

**PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJERON
YOGYAKARTA**

TUGAS AKHIR KARYA SENI

**Diajukan kepada Fakultas Bahasa dan Seni
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan**



**Oleh
JATMIKO
NIM. 05206244007**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SENI RUPA
JURUSAN PENDIDIKAN SENI RUPA
FAKULTAS BAHASA DAN SENI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
SEPTEMBER 2013**

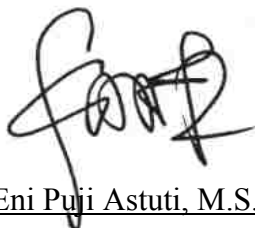
PERSETUJUAN

Tugas Akhir Karya Seni berjudul “*Perancangan Ulang Interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta*” ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.



Yogyakarta, 12 Agustus 2013

Pembimbing I



Eni Puji Astuti, M.S.n.

NIP. 19780102 200212 2 004

Pembimbing II








Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons).

NIP. 19540722 198403 1 003

PENGESAHAN

Tugas Akhir Karya Seni yang berjudul “*Perancangan Ulang Interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta*” telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 9 September 2013 dan dinyatakan telah memenuhi syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan.

DEWAN PENGUJI			
Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Drs. Mardiyatmo, M.Pd.	Ketua Penguji		16 September 2013
Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons).	Sekretaris		16 September 2013
Dwi Retno Sri Ambarwati, M.Sn.	Penguji I		13 September 2013
Eni Puji Astuti, M.Sn.	Penguji II		16 September 2013

Yogyakarta, 16 September 2013
Fakultas Bahasa dan Seni
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,

Prof. Dr. Zamzani, M.Pd.
NIP.19550505 198011 1 001

PERNYATAAN

Yang betanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Jatmiko
NIM : 05206244007
Program Studi : Pendidikan Seni Rupa
Fakultas : Bahasa dan Seni Universitas Negeri Yogyakarta

Menyatakan bahwa karya ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya, karya ilmiah ini tidak berisi materi yang ditulis oleh orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan dengan mengikuti tata cara dan etika penulisan karya ilmiah yang lazim.

Apabila ternyata terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 9 September 2013

Penulis,



Jatmiko

NIM. 05206244007

PERSEMBAHAN

*Teriring rasa syukur ke Hadirat Alloh SWT
Karya Seni ini saya persembahkan untuk :*

*Orang tua yang tiada hentinya memberikan kasih sayang dan do'anya
serta pengorbanan yang tulus dan ikhlas.
Keluarga besar saya serta teman-teman Desain Interior '05 yang terus
mensupport untuk terus maju, sehingga dapat terselesaikannya karya tulis ini,
terimakasih atas do'a dan motivasinya.*

MOTTO

Untuk meraih kesuksesan, tidaklah cukup dengan melakukan yang terbaik.
Terkadang kita harus melakukan apa yang diperlukan.

(Jatmiko, 2013)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiratNya yang telah memberikan limpahan rahmat, petunjuk, serta kekuatan sehingga penulis dapat melakukan penelitian dan menyelesaikan penulisan Tugas Akhir Karya Seni dengan judul *“Perancangan Ulang Interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta”*.

Penyusunan tugas akhir karya seni ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Seiring dengan selesainya tugas akhir karya seni ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.A dan Dekan Fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri Yogyakarta Prof. Dr. Zamzani, M.Pd.
2. Ketua Jurusan Seni Rupa FBS UNY, Bapak Drs. Mardiyatmo, M.Pd.
3. Eni Puji Astuti, M.Sn dan Drs. Hajar Pamadhi, M.A (Hons) selaku dosen Pembimbing Tugas Akhir Karya Seni, yang telah memberikan arahan dalam penyusunan tugas akhir karya seni ini.
4. Pengelola puskesmas Mantrijeron Yogyakarta atas kesempatannya menjadikan lembaga tersebut untuk menjadi obyek perancangan dan memberikan kemudahan dalam menangani proses penelitian dan pengambilan data.
5. Seluruh dosen dan karyawan Jurusan Pendidikan Seni Rupa, FBS UNY.
6. Teman-teman semua yang telah memberikan semangat, dukungan serta bantuan sehingga Tugas Akhir Karya Seni ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir karya seni ini tentu memiliki kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya berikutnya. Semoga karya ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	3
C. Batasan Masalah	4
D. Rumusan Masalah	4
E. Tujuan Penelitian	4
F. Manfaat Penelitian	4
 BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KONSEP PERANCANGAN	 5
A. Organisasi Ruang	5
1. Zoning	5
2. Sirkulasi	5
3. Elemen-elemen Desain Interior	6
4. Prinsip Desain	11
5. Warna dan Gaya	12
B. Puskesmas	13

1. Elemen Ruang Puskesmas	14
2. Tata Ruang Puskesmas	16
3. Gaya modern	25
C. Konsep Perancangan	26
1. Data Perancangan	26
2. Tinjauan Data	29
3. Dasar Ide Perancangan	35
4. Alternatif Elemen Interior Puskesmas	37
5. Cakupan Tugas	51
 BAB III HASIL PERANCANGAN DAN PEMBAHASAN	 56
A. Kriteria Desain	57
1. Keselamatan	57
2. Keamanan	58
3. Aksesibilitas	58
B. Analisis Kebutuhan Ruang	58
C. Analisis Pencapaian Suasana	59
1. Elemen Pembentuk Ruang	59
2. Tata Kondisi Ruang	61
D. Analisis Perabot	63
1. Meja Lobby	64
2. Kursi Tunggu	65
3. Meja Resepsionis BKIA	66
4. Meja Ruang Periksa	67
E. Analisis Organisasi Ruang	68
1. Zoning	68
2. Sirkulasi	69
3. Denah Perancangan	71
F. Perspektif Ruangan	71
1. Perspektif Ruang Resepsionis	72
2. Perspektif Ruang Periksa	73

3. Perspektif UGD	74
4. Perspektif BKIA	75
5. Perspektif Ruang Periksa 2	77
6. Perspektif Ruang Laktasi	78
 BAB IV PENUTUP	 80
A. Kesimpulan	80
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 : Alternatif pelapis dinding	38
Tabel 2 : Alternatif lantai	39
Tabel 3 : Alternatif langit-langit	40
Tabel 4 : Alternatif material perabot.....	42
Tabel 5 : Alternatif desain meja resepsionis	44
Tabel 6 : Alternatif desain kursi tunggu	45
Tabel 7 : Alternatif desain meja periksa 1	46
Tabel 8 : Alternatif desain meja periksa	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar I	Standarisasi Sofa Untuk Pria 19
Gambar II	Standarisasi Ruang Pemeriksaan 20
Gambar III	Standarisasi Ruang Penerima Tamu 21
Gambar IV	Standarisasi Toilet 22
Gambar V	Standarisasi <i>Lavatory</i> 23
Gambar VI	Standarisasi Koridor 24
Gambar VII	Denah Lokasi Puskesmas..... 29
Gambar VIII	Tampak Depan 30
Gambar IX	Ruang Tunggu 31
Gambar X	Ruang Resepsionis 32
Gambar XI	Denah Puskesmas Mantrijeron 33
Gambar XII	Ide bentuk Perancangan 36
Gambar XIII	Alternatif Meja Resepsionis 43
Gambar XIV	Alternatif Kursi Tunggu 45
Gambar XV	Alternatif Meja Periksa 1 46
Gambar XVI	Alternatif Meja Periksa 2 47
Gambar XVII	Perspektif Ruang Resepsionis 49
Gambar XVIII	Perspektif Ruang BKIA 50
Gambar XIX	Perspektif Ruang UGD 51
Gambar XX	Perspektif Ruang Periksa 1 52
Gambar XXI	Perspektif Ruang Periksa 2 53
Gambar XXII	Meja Resepsionis 64
Gambar XXIII	Kursi Tunggu 65
Gambar XXIV	Meja Resepsionis BKIA 66
Gambar XXV	Meja Ruang Periksa 67
Gambar XXVI	Zoning 68
Gambar XXVII	Sirkulasi 69
Gambar XXVIII	Denah Perancangan 71
Gambar XXIX	Perspektif Resepsionis 72

Gambar XXX	Perspektif Ruang Periksa 1	73
Gambar XXXI	Perspektif UGD	74
Gambar XXXII	Perspektif BKIA	75
Gambar XXXIII	Perspektif Ruang Periksa 2	77
Gambar XXXIV	Perspektif ruang Laktasi	78

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Rencana Denah.....	83
Rencana Lantai.....	84
Rencana Plafond.....	85
Potongan	86
Gambar Potongan A-A.....	87
Gambar Potongan B-B	88
Gambar Potongan C-C	89
Gambar Potongan D-D.....	90
Perspektif Ruang Resepsionis	91
Perspektif Ruang Periksa	92
Perspektif Ruang BKIA	93
Perspektif Ruang UGD	94
Perspektif Ruang Periksa 2	95
Perspektif Ruang Laktasi	96

PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA

Oleh
Jatmiko
NIM. 05206244007

ABSTRAK

Tujuan perancangan interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta adalah menciptakan suasana ruang yang nyaman dan menarik dengan kesatuan gaya modern, pengolahan elemen ruang Puskesmas serta menyusun ulang perabot, zoning dan sirkulasi sehingga aktifitas pelayanan publik yang ada di dalamnya dapat berjalan dengan baik.

Metode dalam perancangan ulang interior ini dilakukan dengan cara observasi untuk memperoleh data fisik berupa bentuk ruang, ukuran dan fasilitas dalam gedung, serta data non fisik diperoleh melalui wawancara dengan pihak pengelola Puskesmas. Data digunakan sebagai analisis semua kebutuhan dalam perancangan, merancang alternatif desain yang akan dipilih, desain yang terpilih dari beberapa alternatif yang dibuat sesuai dengan konsep. *Software* yang digunakan dalam perancangan ulang interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta antara lain *Auto Cad 2008* untuk membuat gambar kerja 2 dimensi, *3D Max 2011* untuk modeling dan rendering 3 dimensi, *Photoshop Cs3* untuk *finishing*, dan *Corel Draw 14* untuk plotting.

Hasil perancangan ulang Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta meliputi area resepsionis yang dilengkapi dengan meja konter, kursi dan *backdrop*, merancang area ruang resepsionis BKIA, ruang UGD, ruang pemeriksaan dan laktasi. Konsep dari Tugas Akhir Karya Seni ini memberikan kesatuan gaya modern dengan bentuk geometris yang memiliki dasar ide perancangan menggunakan bentuk palang dan bunga dari logo Bakti Husada yang diterapkan pada setiap perabot dan elemen pembentuk ruang (dinding, lantai, plafon) dengan mempertimbangkan faktor keamanan, kenyamanan dan standarisasi desain.

Kata kunci : Perancangan, Puskesmas, interior

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja yang bertujuan mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas Mantrijeron yang letaknya sangat strategis sehingga memungkinkan untuk berkembang dari segi pelayanan fisik dan non fisik, salah satunya dengan memberikan fasilitas yang memadai.

Arus informasi yang membanjiri masyarakat menyebabkan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyebabkan semakin tinggi pula tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan. Masyarakat mulai membandingkan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas dengan balai pengobatan swasta, bagi yang mampu akan dating pada sarana pelayanan yang lebih representatif seperti rumah sakit, bahkan akan lari ke luar negeri.

Dengan semakin meningkatnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan dibidang kesehatan semakin hari juga semakin meningkat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan tersebut salah satunya dengan memberikan kenyamanan

pelayanan dan fasilitas yang memadai dengan daya tarik tersendiri dalam perancangan atau interior yang diterapkan di Puskesmas Mantrijeron.

Para pengguna layanan Puskesmas menilai kondisi fasilitas pelayanan dan responsifitas pelayanan menjadi indikator kepuasan yang dinilai paling baik. Hal ini memperlihatkan bahwa berbagai upaya renovasi bangunan dan ruang pelayanan yang dilakukan secara bertahap di Puskesmas dirasakan sangat berpengaruh pada perbaikan pelayanan Puskesmas. Kebersihan, kenyamanan dan kelengkapan fasilitas pelayanan merupakan salah satu bentuk apresiasi kepada para pengguna layanan.

Sebuah Puskesmas yang baik tentunya mengutamakan mutu dan kualitas pelayanan pada konsumen, namun disamping itu bentuk fisik dan interior juga berperan penting menentukan baik buruknya penilaian konsumen terhadap Puskesmas. Sebuah desain interior sebuah ruang Puskesmas mampu menciptakan suasana ruang yang segar serta menimbulkan efek psikologi yang baik bagi penggunanya.

Kebutuhan akan ruang tunggu yang sangat diperlukan di Puskesmas Mantrijeron terutama pada area BKIA, ruang resepsionis yang menjadi satu di ruang *lobby* menjadikan aktifitas di ruang *lobby* utama menjadi sangat padat. Penambahan poster informasi tentang kesehatan juga sangat diperlukan untuk pengetahuan ke masyarakat luas, disisi lain peletakan poster yang kurang tepat bisa membuat suasana ruang menjadi kurang rapi dan menimbulkan kesan sempit. Perancangan interior melalui penataan zoning, alur sirkulasi serta penataan perabot dengan tanpa mengurangi fungsi ruang-ruang bangunan yaitu menampung

dan memenuhi segala aktifitas kerja dan pelayanan didalamnya sehingga tercapai efektifitas dan efisiensi kerja baik pengunjung maupun karyawan di Puskesmas.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah di atas terdapat identifikasi masalah yang akan dikaji dalam perancangan interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta secara fisik yaitu penataan ruang Puskesmas meliputi zoning aktifitas di dalam ruang Puskesmas serta alur sirkulasi. Pengolahan elemen ruang seperti dinding dan pemasangan poster-poster kesehatan serta penataan perabot pada setiap ruang.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi di atas permasalahan yang akan dikaji dalam penataan interior Puskesmas Mantrijeron difokuskan pada perancangan ulang beberapa kebutuhan ruang publik Puskesmas antara lain area resepsionis, ruang tunggu, ruang UGD dan ruang periksa serta tidak mengubah struktur utama bangunan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalahnya sebagai berikut :

Bagaimana perancangan interior ruang publik di Puskesmas Mantrijeron supaya dapat menciptakan suasana ruang yang nyaman dan fungsional?

E. Tujuan Perancangan

Sesuai dengan rumusan masalah dalam perancangan ini, maka tujuan dari perancangan Puskesmas Mantrijeron ini adalah:

Menyusun ulang interior Puskesmas Mantrijeron melalui penataan perabot, zoning, hubungan antar ruang dengan gaya modern yang diterapkan pada perabot serta elemen pembentuk ruang.

F. Manfaat Perancangan

Manfaat teoritis perancangan ini adalah:

1. Bagi mahasiswa adalah kemampuan merancang ulang (*redesign*) zoning suatu gedung pelayanan publik dengan penataan interior khususnya interior pelayanan kesehatan.
2. Bagi Lembaga (Universitas Negeri Yogyakarta) adalah sebagai sumbangan pengetahuan dalam bidang desain interior dan sebagai referensi dalam perancangan dibidang seni rupa khususnya desain interior ruang pelayanan publik puskesmas melalui penataan zoning dan sirkulasi.

Manfaat praktis perancangan ini adalah:

Bagi pengelola diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam penataan zoning dan sirkulasi interior ruang puskesmas agar menciptakan suasana ruang pelayanan publik yang nyaman.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Organisasi Ruang

1. Zoning

Dalam sebuah perancangan interior tentunya tidak lepas dari penataan zoning, zoning bertujuan meminimalkan kesemrawutan atau kepadatan aktifitas yang terjadi pada sebuah ruang. Zoning juga mengatur kepadatan intensitas kegiatan, mengatur keseimbangan atas suatu ruang.

Zoning adalah pembagian kawasan ke dalam beberapa zona sesuai dengan fungsi dan karakteristik semula atau diarahkan bagi pengembangan fungsi-fungsi lain. Pembagian *zoning* akan mempengaruhi aktifitas pengunjung, karyawan dan perabot di daerah zona tersebut, daerah yang dibangun ada empat kelompok yaitu area umum/publik, area pribadi, area pelayanan, dan area sirkulasi (Suptandar, 1999: 93). Peraturan *zoning/zoning regulation* ditujukan sebagai pengendalian pemanfaatan ruang, sementara itu rencana tata ruang masuk dalam lingkup perencanaan yang merupakan proses untuk menentukan struktur dan pola ruang.

2. Sirkulasi

Sirkulasi menurut Suptandar (1982: 80) adalah pengarah dan bimbingan atau tapak yang terjadi dalam ruang, kesan langsung terhadap ruang akan dipengaruhi oleh sirkulasi-sirkulasi yang terorganisir dengan baik dan keseimbangan menjadikan lalu lintas kegiatan menjadi lancar. Sirkulasi

merupakan bagian penting dari perencanaan tata ruang, daerah tersebut merupakan jalan lalu lintas masuk diluar bangunan sampai masuk dalam bangunan dan berlaku dari satu tempat ketempat atau ruang lain. Sirkulasi yang benar sangat menentukan efisiensi pemakaian bangunan (Ching, 1996: 15).

Puskesmas adalah bangunan yang mempunyai banyak pengguna yang harus dipuaskan kebutuhannya. Semua pengguna tersebut melakukan pergerakan, dalam pergerakan inilah pengguna menggunakan elemen-elemen sirkulasi sehingga semakin banyak pengguna semakin kompleks pula sirkulasi yang terjadi.

Tata sirkulasi adalah suatu tatanan dari bagian bangunan yang merupakan alur penghubung antara satu bagian ke bagian lain. Berdasarkan fungsinya, elemen sirkulasi terbagi menjadi 3 bagian yaitu: 1. *Entry* bukaan untuk masuk dan keluar suatu area dalam Puskesmas, 2. Sirkulasi horizontal yaitu penghubung antar bagian bangunan secara mendatar misalnya selasar. Sirkulasi horizontal ini tidak hanya di dalam bangunan tetapi di luar bangunan, 3. Sirkulasi vertikal yaitu penghubung antar bagian bangunan atas dan bawah seperti tangga, *elevator* dan *ramp* antar lantai. Pengguna jalur sirkulasi ini adalah pasien, pengunjung, karyawan puskesmas, tenaga medis dan paramedis.

3. Elemen-elemen Desain Interior

a. Ruang

Ruang akan nyaman bagi pemakai dan petugas apabila ditata dengan memperlihatkan fungsi, keindahan, dan keharmonisan ruang. Dengan penataan yang baik akan memberikan kepuasan fisik dan psikis bagi penghuninya.

Keserasian dalam penataan ruang akan mempengaruhi produktivitas, efisiensi, efektifitas dan kenyamanan pemakai gedung atau ruang puskesmas perlu ditata sesuai kebutuhan dengan tetap mengindahkan prinsip-prinsip arsitektur.(Lasa, 2005). Gedung atau ruang perlu ditata sesuai kebutuhan dengan tetap mengindahkan prinsip-prinsip arsitektur. Penataan ini dimaksudkan untuk memperoleh efektifitas kegiatan dan efisiensi waktu, tenaga, dan anggaran; menciptakan lingkungan yang nyaman suara, cahaya, udara dan warna; meningkatkan kualitas pelayanan; meningkatkan kinerja petugas/karyawan.

b. Pewarnaan

Warna adalah kesan yang diperoleh mata dari cahaya yang dipantulkan oleh benda-benda yang dikenainya (Departemen Pendidikan Nasional, 2008: 1617). Warna mempunyai sifat yang memberikan kesan panas atau dingin, warna panas adalah kelompok warna yang mengandung banyak unsur warna merah dan kuning (warna yang mirip api dan matahari), sedang warna dingin adalah kelompok warna antara biru, hijau (Prasojo, 2003: 20). Warna memberikan ekspresi kepada pikiran atau jiwa manusia yang melihatnya. Sebab itu warna juga sedikit banyak menentukan karakter serta dapat menjadi sarana yang mempengaruhi kondisi manusia dalam berbagai perasaan dan emosi. Secara khusus, warna dapat mengangkat *mood* dan meningkatkan energi, menenangkan dan rileks, meningkatkan atau menurunkan selera seseorang.

Penggunaan warna untuk penataan ruang dalam sebuah bangunan tidak lepas dari fungsi bangunan serta fungsi ruangan di dalamnya. Tujuan pewarnaan interior tidak hanya terbatas untuk sekedar menyenangkan mata saja, tetapi

mempunya tujuan lain, misalnya untuk peningkatan efisien kerja, penyembuhan dan mengundang selera. Penataan harus dirancang dengan baik sehingga baik dari segi keindahan maupun dari segi fungsi keduanya bisa tercapai. Di dalam fungsi artistik praktisnya pada objek kantor, masalah yang mungkin dapat dipecahkan dengan menggunakan warna adalah masalah yang berhubungan dengan sifat manusianya. Misalnya kelelahan bekerja, kebosanan sehari-hari, kebosanan para tamu menunggu, perasaan yang tertekan atau terhimpit, dan dengan warna masalah-masalah tersebut mungkin dapat diatasi sehingga akhirnya merasa senang serta bekerja dengan baik. Karena badan, mata maupun emosi tidak merasa tertekan oleh keadaan, warna memberikan ekspresi kepada pikiran atau jiwa manusia yang melihatnya (Kosam, 2006: 360)

c. Pencahayaan

Pencahayaan adalah satu aspek penting dalam interior. Dengan cahaya yang tepat maka suasana dan kenyamanan pengguna akan terpenuhi. Beberapa fungsi pencahayaan meliputi penciptaan lingkungan yang memungkinkan pengamat melihat detail tugas dan kegiatan visual secara jelas, mudah dan tepat, memungkinkan penghuni-penghuni berjalan dan bergerak secara mudah, menciptakan lingkungan visual yang nyaman dan berpengaruh baik terhadap prestasi. Cahaya adalah faktor utama yang menghidupkan ruang interior, tanpa cahaya tidak akan ada bentuk, warna atau tekstur, tidak juga penampakan ruang interior itu sendiri. Pencahayaan terdiri dari dua yaitu :

1) Pencahayaan Alami

Pencahayaan alami adalah pencahayaan yang berasal dari sinar matahari, sinar bulan dan sumber-sumber lain dari alam. Sumber pencahayaan alami yang kita gunakan dalam perancangan ruang dalam pada umumnya dipakai pencahayaan sinar matahari.

Sedangkan menurut Satwiko (2004: 88), cahaya alami adalah cahaya yang bersumber dari alam, misalnya matahari, lahar panas, fosfor di pohon-pohon, kilat, kunang-kunang, dan bulan yang merupakan sumber cahaya alami sekunder, karena sebenarnya bulan hanya memantulkan cahaya matahari.

2) Pencahayaan Buatan

Pencahayaan yang dibuat oleh manusia, seperti cahaya lilin dan cahaya lampu listrik. Cahaya buatan mempunyai dua fungsi yakni sebagai sumber penerangan, sebagai aksen yang dapat memberikan keindahan pada ruang. Penerangan dalam ruang bangunan setidaknya harus memenuhi dua kebutuhan yaitu cukup secara kuantitas dan bagus secara kualitas. Secara kuantitas, terang yang dihasilkan oleh penerangan tersebut harus membantu penuh berlangsungnya aktivitas dalam ruangan. Secara kualitas, cahaya yang dihasilkan harus mampu menciptakan kenyamanan ruang seperti tidak menyilaukan mata, mempercantik kesan ruang, menciptakan aksen-aksen tertentu sesuai dengan fungsi yang berlangsung sedangkan cahaya yang penuh menambah kecerahan dan meningkatkan tingkat energi. Penempatan lampu secara tepat akan memberi efek tertentu, misalnya efek sejuk meski terang.

Pencahayaan ruang puskesmas ini menggunakan pencahayaan alami dan buatan. Pencahayaan alami dicapai dengan bukaan jendela kaca, sedangkan pencahayaan buatan memakai jenis *incandescent strip lamps* sebagai *general lighting* dan *recessed downlight* sebagai *indirect lighting*.

d. Sirkulasi Udara

Penghawaan adalah merupakan aspek penting dalam perencanaan sebuah bangunan. Beberapa hal yang harus dipertimbangkan dalam merancang penghawaan adalah dapat lebih mengatur kualitas udara, sesuai dengan kebutuhan ruang terhadap temperatur, udara bersih dan kelembaban udara, dapat mengurangi polusi udara, termasuk kebisingan yang berasal dari luar gedung (Satwiko, Prasasto, 2004: 92)

Jenis penghawaan berdasarkan sumbernya ada 2 jenis penghawaan, diantaranya :

- 1) Penghawaan alami, yaitu penghawaan yang bersumber dari alam (natural). Penghawaan alami di dalam ruangan harus memperhatikan ventilasi silang, yang merupakan ventilasi horizontal yang terbuka 2 arah yang berhadapan. Untuk itu perlu direncanakan secara cermat dan baik agar penghawaan alami yang dipergunakan ini sesuai dengan kebutuhan.
- 2) Penghawaan buatan, yaitu penghawaan yang dibuat manusia, ini diperlukan pada ruang serba guna karena tidak memungkinkan perlubangan-perlubangan yang dapat mengakibatkan kebocoran suara sehingga tercipta kondisi akustik yang tidak baik. Penghawaan dalam hal ini adalah penghawaan *Air Conditioner (AC)*.

Penggunaan AC bertujuan agar supaya temperatur kelembaban dan distribusi udara dalam ruangan dapat dipertahankan pada tingkat keadaan yang diinginkan.

Penghawaan untuk ruang puskesmas menggunakan penghawaan alami yang didapat dari bukaan-bukaan jendela yang ada pada setiap ruangan, diantaranya untuk area-area resepsionis, ruang tunggu, ruang BKIA, ruang periksa. Sedangkan untuk Ruang UGD, Apotek menggunakan penghawaan buatan/ AC (*Air Conditioner*) karena ruangan tersebut dibutuhkan adanya kelembaban tertentu.

4. Prinsip Desain

Menurut Susanto (2002: 31) prinsip desain atau azas-azas desain meliputi kesatuan (*unity*), keseimbangan (*balance*), irama (*rhytme*) dan proporsi. Prinsip desain perancangan dapat dijelaskan sebagai berikut.

a. Kesatuan (unity)

Kesatuan/ *Unity* adalah keterpaduan, yang berarti tersusunnya beberapa unsur menjadi satu kesatuan yang utuh dan serasi. Dalam hal ini seluruh unsur saling menunjang dan membentuk satu kesatuan yang lengkap dengan menerapkan tema desain.

b. Keseimbangan (balance)

Kenyamanan estetika yang dihasilkan oleh keseimbangan nampaknya memiliki sesuatu yang berhubungan dengan kualitas pandangan mata sewaktu bergerak dari satu sisi ke sisi yang lain menemukan daya tarik yang sama. Keseimbangan akan menunjukkan rasa adanya berat atau memberi tekanan pada stabilitas suatu komposisi dalam karya seni. Keseimbangan merupakan prinsip

desain yang paling banyak menentukan kepekaan rasa. Dalam menyusun benda atau menyusun unsur rupa, faktor keseimbangan sangat menentukan nilai artistic dari komposisi yang dibuat.

c. Irama

Irama adalah kesan gerak yang ditimbulkan oleh keselarasan dan ketidakselarasan. Dari hal tersebut irama dapat didefinisikan bahwa irama adalah uraian kesan gerak yang ditimbulkan oleh unsur-unsur yang dipadukan secara berdampingan dan secara keseluruhan dalam suatu komposisi.

d. Proporsi

Proporsi adalah hubungan antar bagian dari suatu desain dan hubungan antara bagian dengan keseluruhan, proporsi merupakan salah satu prinsip dasar tata rupa.

5. Warna Dan Gaya

Warna merupakan pantulan tertentu dari cahaya yang dipengaruhi oleh pigmen yang terdapat di permukaan benda (Ching, 2011: 105). Warna mempunyai sifat yang memberikan kesan panas atau dingin, warna panas adalah kelompok warna yang mengandung banyak unsur warnamerah dan kuning (warna yang mirip api dan matahari), sedang warna dingin adalah kelompok warna antara biru, hijau (Prasojo, 2003: 20). Warna memberikan ekspresi kepada pikiran atau jiwa manusia yang melihatnya, sebab itu warna juga sedikit banyak menentukan karakter serta dapat menjadi sarana yang mempengaruhi kondisi manusia dalam berbagai perasaan dan emosi. Secara khusus, warna dapat mengangkat *mood* dan meningkatkan energi, menenangkan dan rileks, meningkatkan atau menurunkan selera seseorang.

Penggunaan warna untuk penataan ruang dalam sebuah bangunan tidak lepas dari fungsi bangunan serta fungsi ruangan di dalamnya. Tujuan pewarnaan interior tidak hanya terbatas untuk sekedar menyenangkan mata saja, tetapi mempunyai tujuan lain, misalnya untuk peningkatan efisien kerja, penyembuhan dan mengundang selera. Penataan harus dirancang dengan baik sehingga baik dari segi keindahan maupun dari segi fungsi keduanya bisa tercapai. Di dalam fungsi artistik praktisnya pada objek kantor, masalah yang mungkin dapat dipecahkan dengan menggunakan warna adalah masalah yang berhubungan dengan sifat manusianya. Misalnya kelelahan bekerja, kebosanan sehari-hari, kebosanan para tamu menunggu, perasaan yang tertekan atau terhimpit, dan dengan warna masalah-masalah tersebut mungkin dapat diatasi sehingga akhirnya merasa senang serta bekerja dengan baik.

B. Puskesmas

Puskesmas adalah suatu unit fungsional yang berfungsi sebagai pelaksana pusat pengembangan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang menempati wilayah tertentu (Azwar, 1996)

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang letaknya berada paling dekat ditengah-tengah masyarakat dan mudah dijangkau dibandingkan dengan unit pelayanan kesehatan lainnya (Rumah Sakit Swasta maupun Negeri). Puskesmas mengembangkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh seiring

dengan misinya, pelayanan kesehatan tersebut harus bersifat menyeluruh.

(<http://kuliahitukeren.blogspot.com/2011/11/definisi-dan-fungsi-puskesmas.html>)

Seiring dengan semangat otonomi daerah, maka Puskesmas dituntut untuk mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanannya yang akan dilaksanakan. Sebagai organisasi pelayanan mandiri, kewenangan yang dimiliki puskesmas juga meliputi: kewenangan merencanakan kegiatan sesuai masalah kesehatan di wilayahnya, kewenangan menentukan kegiatan yang termasuk *public goods* atau *private goods* serta kewenangan menentukan target kegiatan sesuai kondisi geografi puskesmas. Sebuah puskesmas memerlukan perancangan interior yang menunjang aktifitas di dalam setiap ruang tanpa mengurangi fungsi ruang-ruang dan memenuhi segala aktifitas kerja.

1. Elemen Ruang Puskesmas

a. Lantai

Lantai adalah bidang ruang interior yang datar dan mempunyai dasar yang rata. Sebagai bidang dasar yang menyangga aktivitas interior dan perabot kita. Selain berfungsi sebagai penutup ruang bagian bawah, lantai berfungsi sebagai pendukung beban dan benda-benda yang ada di atasnya seperti perabot, manusia sebagai civitas ruang, dengan demikian dituntut agar selalu memikul beban mati atau beban hidup berlalu lalang di atasnya serta hal-hal lain yang ditumpahkan di atasnya (Mangunwijaya, 1980: 329).

Dalam kelangsungan kegiatan, pemilihan jenis pelapis lantai akan ditinjau dari macam atau jenis kegiatannya, dan pada umumnya dikenal beberapa klasifikasi dari penyelesaian lantai seperti lantai keras sifat pemakaian lebih baik

dan banyak menguntungkan, karena pembersihan yang mudah. Sedangkan lantai yang jenisnya medium lebih bersifat hati-hati. Syarat-syarat bentuk lantai antara lain harus kuat dan dapat menahan beban, mudah dibersihkan, fungsi utama lantai adalah sebagai penutup ruang bagian bawah (Ching,1996). Melihat fungsi lantai seperti yang dikatakan di atas maka lantai harus mempunyai struktur yang aman tanpa mengabaikan sisi artistik agar terlihat dengan bagian interior yang lain.

b. Dinding

Adalah elemen arsitektur yang penting dalam setiap bangunan, sebagai elemen struktur dinding harus diatur dalam suatu pola yang dikoordinasikan dengan bentangan-bentangan struktur lantai dan atap yang disangganya, pola struktur ini mulai menentukan kemungkinan-kemungkinan ukuran, bentuk dan tata letak ruang-ruang interiornya.

Dinding dari segi fisika bangunan memiliki fungsi antara lain:

1. Fungsi pemikul beban di atasnya, dinding harus kuat bertahan terhadap 3 kekuatan pokok yaitu tekanan horizotal, tekanan vertikal, beban vertikal dan daya tekuk akibat beban vertikal tersebut.
2. Fungsi pembatas ruangan, pembatasan menyangkut penglihatan, sehingga manusia terlindung dari pandangan langsung, biasanya berhubungan dengan kepentingan-kepentingan pribadi atau khusus (Mangunwijaya, 1980 : 339).

Warna dinding juga berpengaruh pada kesan ruang, warna-warna yang mengkilat lebih banyak memantulkan sinar sebaliknya warna buram kurang memantulkan sinar. Warna-warna yang terang memberikan kesan ringan dan luas

pada suatu ruang, sedangkan warna gelap memberikan kesan berat dan sempit (Suptandar, 1982; 46).

c. Langit-langit

Dibentuk oleh bagian bawah struktur lantai dan atap, langit-langit mempunyai peran visual penting dalam pembentukan ruang interior dan dimensi vertikalnya. Ketinggian langit-langit mempunyai pengaruh besar terhadap skala ruang dan harus dipertimbangkan relatif terhadap dimensi-dimensi ruang yang lain dan pemakaian penggunaannya.

Pengertian istilah langit-langit/*plafond/ceiling*, berasal dari kata “*ceiling*”, yang berarti melindungi dengan suatu bidang penyekat sehingga terbentuk suatu ruang. Secara umum dapat dikatakan *Ceiling* adalah sebuah bidang (permukaan) yang terletak di atas garis pandang normal manusia, berfungsi sebagai pelindung atau atap dan sekaligus sebagai pembentuk ruang dengan bidang yang ada di bawahnya. *Plafond* di Puskesmas Mantrijeron menggunakan GRC dengan rangka furring finishing cat warna putih pada semua bagian ruang-ruang Puskesmas. Pada ruang-ruang pemeriksaan diaplikasikan jenis *Drop Ceiling*, sedangkan pada area loby/ruang tunggu pengaplikasiannya dengan plafond datar supaya terkesan luas, kecuali di bagian resepsionis diberikan aksen *drop ceiling* berbentuk palang yaitu pengambilan logo dari Bakti Husada.

2. Tata Ruang Puskesmas

Tata ruang memiliki pengaruh besar terhadap sirkulasi manusia dalam ruangan tersebut, penataan ruang bagi kepentingan sirkulasi orang diperhitungkan dengan menjamin ergonomi furniture ruangan serta space bagi lalu lalangnya

manusia di dalamnya. Tata ruang merupakan cara atau teknik mengatur ruang (ruang kantor, ruang tidur, ruang kerja, ruang resepsionis dan sebagainya). Tata ruang yang baik dapat diwujudkan melalui perancangan yang baik. Keberhasilan suatu perancangan tidak hanya berarti letak ruang yang efisien, proporsi yang baik tetapi lebih penting adalah penempatan perabot pada tempat yang tepat.

Ruang terdiri dari berbagai macam jenis yang mengandung hubungan dan organisasi ruang. Macam-macam ruang diantaranya, ruang dalam ruang, ruang-ruang yang saling berkaitan, ruang-ruang yang saling berseberangan, ruang-ruang yang dihubungkan oleh ruang bersama (Ching, 1996: 97).

Dalam sebuah gedung pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas diperlukan adanya tata ruang yang mampu mengakomodir semua aktifitas yang ada di dalam ruang, melalui penataan ruang diharapkan aktifitas dan sirkulasi yang terjadi dapat berjalan lancar.

Menurut Ishar (1992: 8) pada umumnya fungsi ruang dapat dibagi ke dalam empat kelompok besar, yaitu:

- a. Ruang Publik, ruangan ini umumnya seperti *hall* atau ruang untuk apa saja, untuk tempat berkumpulnya masyarakat luas. Ukurannya dapat besar atau kecil, misalnya ruang untuk membaca, belajar, ruang pameran, rekreasi dan ruang tunggu.
- b. Ruang Individu, adalah ruang yang dipakai untuk kepentingan pribadi yang biasanya berupa kantor, tempat / kamar penjaga, kamar mandi / WC, ruang istirahat atau klinik kecil yang biasanya merupakan bagian kecil dari gedungnya.

- c. Ruang *Service*, daerah ini merupakan bagian penting yang menentukan beroperasinya bangunan dengan baik. Karena berfungsinya bangunan secara efektif banyak bergantung pada daerah servisnya, maka penempatan dan hubungannya dengan bagian lain sangat penting untuk diadakan.
- d. Ruang Sirkulasi, ruang ini meliputi jalan masuk di luar gedung sampai masuk ke dalam bangunan dan berlalu dari satu tempat ke tempat atau ruang lainnya, kerana peraturan dan perancangan ruang sirkulasi berpengaruh terhadap efisiensi pemakaian bangunan.

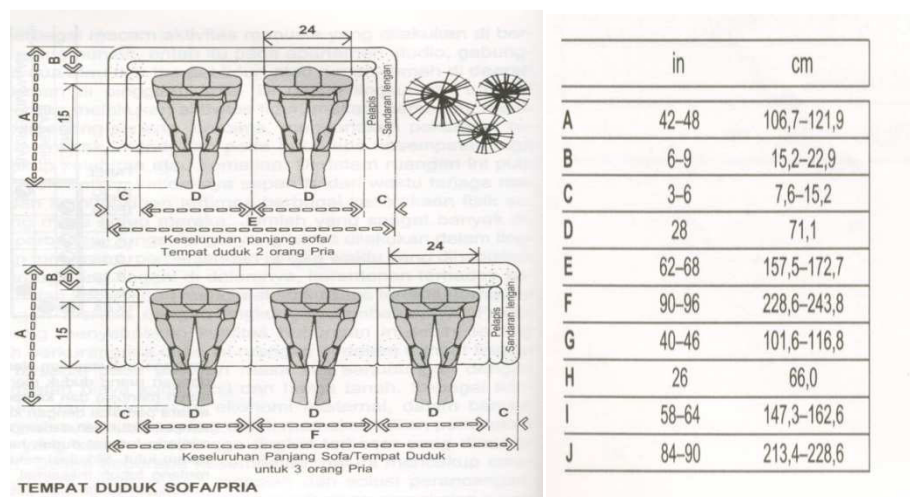
Masing- masing pengguna jalur sirkulasi ini mempunyai tuntutan yang berbeda-beda. Pengunjung membutuhkan jalur yang mudah diakses, komunikatif dan nyaman. Sedangkan untuk tenaga medis dan paramedis menginginkan jalur yang dekat satu sama lain agar aktifitas karyawan dan pengunjung dapat berjalan lancar.

Dalam hal sirkulasi, Puskesmas Mantrijeron diperlukan sebuah penataan sirkulasi yang jelas dan mudah dipahami oleh pasien terutama pada area ruang resepsionis atau pendaftaran, di area resepsionis terdapat banyak aktifitas didalamnya antara lain mendaftar, mengambil nomor antrian, mencari informasi, membayar biaya administrasi. Dari beberapa aktifitas yang terjadi di area lobi, diperlukan adanya kedekatan hubungan antar ruang pendaftaran dengan ruang-ruang yang dituju oleh pasien.

Beberapa kebutuhan ruang yang ada di Puskesmas Mantrijeron terutama lantai 1 antara lain:

1) Ruang Tunggu

Pada gambar I menunjukkan hubungan antara dimensi tubuh pria dengan posisi duduk sofa. Hal ini ditujukan untuk menentukan banyaknya ruang yang diperlukan bagi tubuh dalam posisi duduk. Pengukuran antropometrik yang penting dalam hal ini adalah rentang tubuh dan jarak pantat ke lipatan dalam lutut.

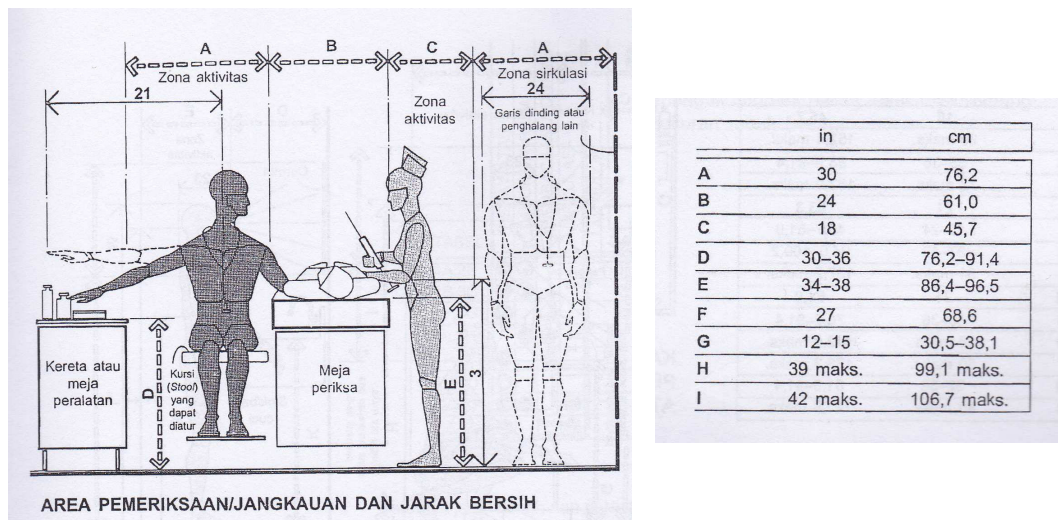


Gambar I: Standarisasi sofa untuk pria
(Sumber: Julius Panero & Martin Zelnik, 2003)

Gambar I diatas tidak hanya untuk memperjelas hubungan yang umum antara ukuran tubuh dan perabot, tetapi juga sebagai nilai spesifik dalam menentukan asumsi perancangan awal bagi tempat duduk dalam ruangan yang khusus dirancang untuk pria atau wanita. Pada perancangan sofa untuk dua orang dengan panjang 62-68 in atau 157.5-172.7 cm. Panjang dudukan masing-masing 28 in atau 71.1 cm. Pada kedua pelapis dan sandaran tangan yang ada di kanan

kiri dudukan yaitu 3-6 in atau 7.6–15.2 cm. Untuk ukuran lebar sofa ditambah dengan ujung kaki pada pria yaitu 42–48 in atau 101.7–121.9 cm.

2) Ruang UGD/ Ruang periksa

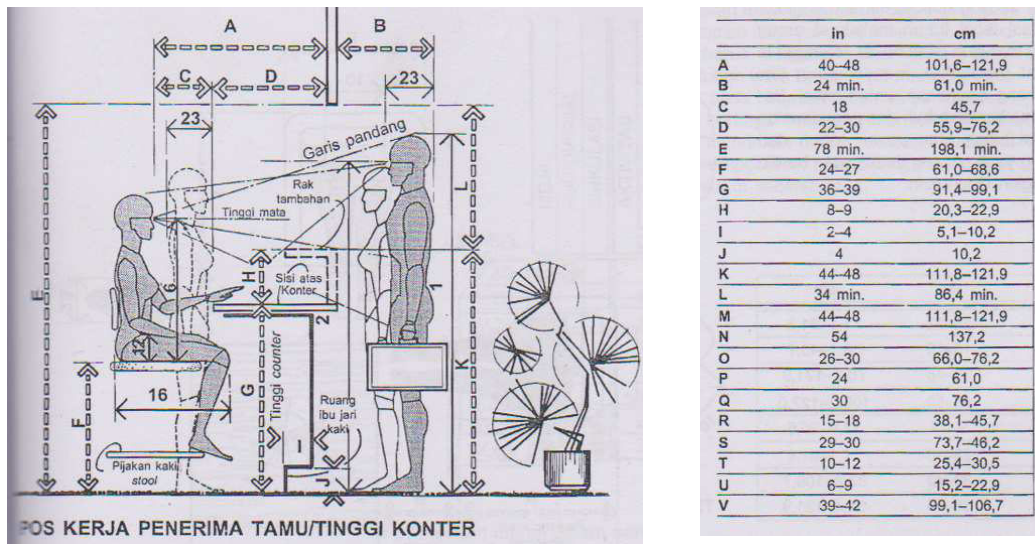


Gambar II: **Standarisasi ruang pemeriksaan**
(Sumber: Julius Panero & Martin Zelnik, 2003)

Gambar di atas menunjukkan tentang jarak bersih yang disarankan di seputar sebuah meja periksa. Menurut Julius Panero & Martin Zelnik, harus disediakan ruang sebesar 30 in atau 76,2 cm supaya dokter dapat melakukan kegiatannya, untuk lebar meja/tempat tidur periksa minimal 24 in atau 61 cm. Sedang untuk zona aktifitas perawat minimal 18 in atau 45 cm. Jika prosedur kegiatan tersebut membutuhkan berbagai instrumen atau peralatan pemeriksaan lainnya, data jangkauan lengan ke arah samping yang harus digunakan untuk menetapkan jarak bersih tambahan yang diperlukan bagi meja atau kereta alat. Ruang dibuat lebih luas untuk mengakomodasi kegiatan dalam memberikan spasi ruang apabila keadaan pemeriksaan darurat.

3) Resepsionis

Standarisasi pada ruang penerima tamu ditunjukkan oleh gambar II berikut ini:

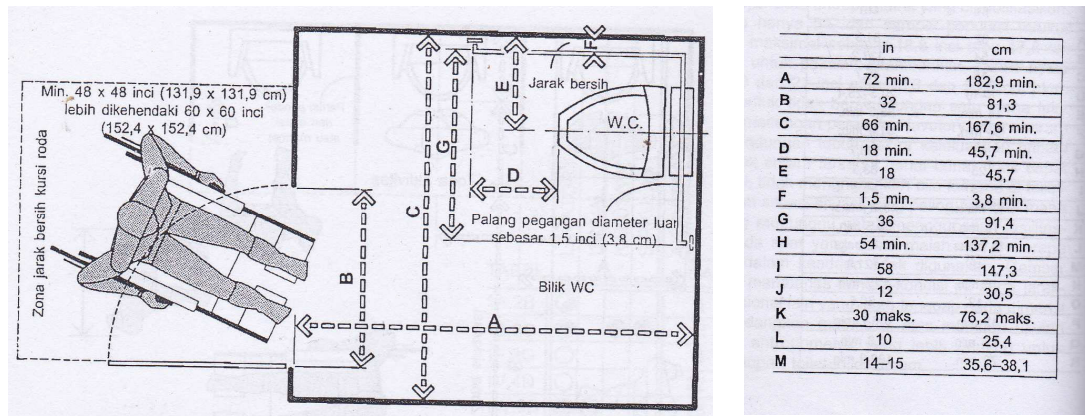


Gambar III: **Standarisasi ruang penerima tamu**
(Sumber: Julius Panero & Martin Zelnik, 2003)

Ruang penerima tamu adalah ruang yang diciptakan bagi tamu yang berkunjung. Pada gambar III menunjukkan beberapa data dimensional dasar dan memberikan usulan untuk tujuan keleluasaan pribadi atau keamanan, lingkungan kerja penerima tamu seringkali merupakan daerah yang terpisahkan secara fisik dengan digunakannya partisi-partisi. Dalam hal ini hubungan antara permukaan kerja dengan tinggi duduk merupakan pedoman kunci, sedangkan pertimbangan-pertimbangan antropometrik lainnya adalah tinggi mata dan tinggi duduk normal. Tinggi minimal bukaan di atas permukaan lantai ditetapkan sebesar 78 in atau 198,1 cm. Pada ruang penerima tamu, tinggi meja minimal 36 in - 39 in atau 91,4 cm - 99,1 cm dan sisi atas meja dengan tinggi 8 in - 9 in atau 20,3 cm - 22,9 cm. Sedangkan kedalaman permukaan kerja tersebut mempunyai rentang 26 - 30 in atau 66 cm - 76,2 cm

4) Toilet

Standarisasi pada toilet ditunjukkan oleh gambar IV berikut ini:



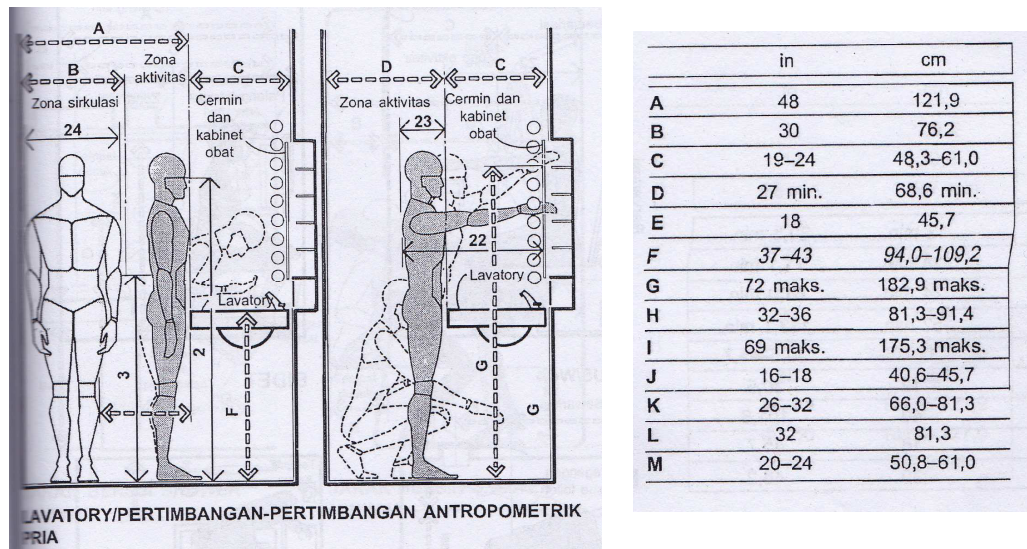
Gambar IV : **Standarisasi Toilet**
(Sumber: Julius Panero & Martin Zelnik, 2003)

Toilet atau kamar kecil umum harus dilengkapi dengan pegangan rambat (*handrail*) yang memiliki posisi dan ketinggian disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan penyandang cacat yang lain. Pegangan disarankan memiliki bentuk siku-siku mengarah ke atas untuk membantu pergerakan pengguna kursi roda. Letak kertas tissu, air, kran air atau pancuran (*shower*) dan perlengkapan-perengkapan seperti tempat sabun dan pengering tangan harus dipasang sedemikian hingga mudah digunakan oleh orang yang memiliki keterbatasan-keterbatasan fisik dan bisa dijangkau pengguna kursi roda. Kran pengungkit sebaiknya dipasang pada wastafel. Bahan penyelesaian lantai harus tidak licin dan pintu harus mudah dibuka untuk memudahkan pengguna kursi roda untuk membuka dan menutup. Kunci-kunci toilet atau grendel dipilih sedemikian

sehingga bisa dibuka dari luar jika terjadi kondisi darurat. Pada tempat-tempat yang mudah dicapai, seperti pada daerah pintu masuk.

5) Lavatory/Wastafel

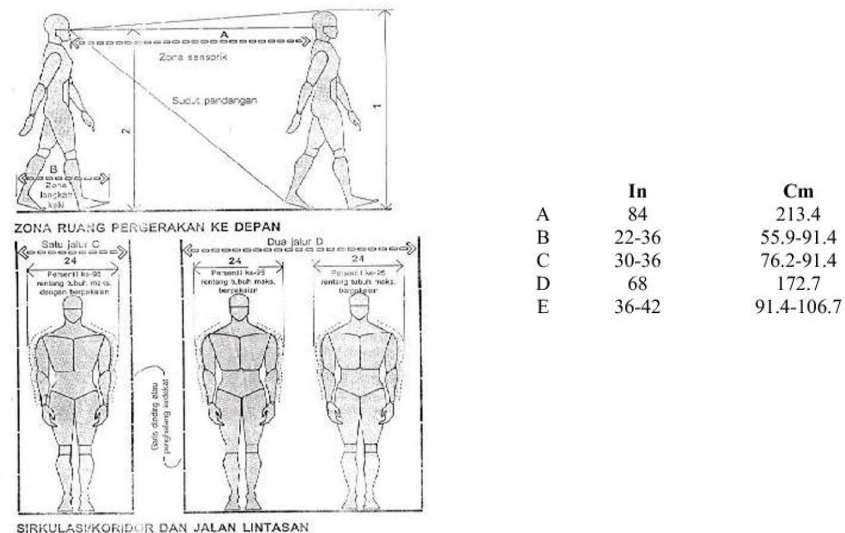
Standarisasi Lavatory ditunjukkan pada gambar berikut



Gambar V : Standarisasi Lavatory
(Sumber: Julius Panero & Martin Zelnik, 2003)

Gambar di atas menguraikan pertimbangan antropometrik yang penting dari kelompok pria. Tinggi tempat cuci yang disarankan agar dapat mengakomodasi mayoritas pemakainya adalah sebesar 37 sampai 43 in atau 94 hingga 109,2 cm. untuk menentukan letak kaca di atas tempat cuci ini, tinggi mata harus dipertimbangkan. Umumnya lavatory hanya untuk kegiatan cuci saja akan tetapi tetap harus diperhatikan jarak untuk orang lain seperti apabila wastafel rusak sehingga membutuhkan perbaikan.

6) Koridor



Gambar VI : Standarisasi Koridor
(Sumber: Julius Panero & Martin Zelnik, 2003)

Koridor harus cukup lebar sehingga orang tidak harus berjalan berhati-hati agar tidak menabrak dinding, orang lain, atau perabot yang menempel pada dinding atau dibawa dengan alat dorong. koridor harus memiliki lebar minimal 172 cm.

Penggunaannya meliputi pasien beserta dokter dan staf serta karyawan. Perabot yang sering melintasi adalah kursi roda, kereta alat dan tempat tidur pasien. Dengan demikian maka dapat diperhitungkan bahwa lebar koridor utama paling tidak harus dapat mengakses lebar dua orang (bolak-balik) dan satu tempat tidur pasien (sebagai perabot yang paling lebar). Lebar tempat tidur pasien adalah 90 cm dan akses standar minimum untuk tiap orang adalah 76 cm. Jadi bila dijumlahkan maka lebar koridor utama yang dibutuhkan minimal adalah 242 cm.

Dengan demikian maka lebar koridor utama di lapangan telah sesuai untuk dapat mengakses kebutuhan pergerakan manusia dan barang yang terjadi di dalamnya.

3. Gaya Modern

Pada hakikatnya gaya arsitektur modern diawal perkembangannya adalah merupakan konsep tersendiri. Sejalan dengan penyebarannya di seluruh dunia dan pengaruh kemajuan baik teknologi, budaya yang lebih maka terjadilah pengembangan-pengembangan yang lebih daripada konsep modern seperti lahirnya konsep arsitektur postmodern, maksimalis dan Minimalis. Modern memiliki arti terbaru dan mutakhir, sehingga jika diterapkan pada interior merupakan interior yang memiliki gaya terbaru. Ciri khas interior dengan gaya ini adalah kejernihan dan kejujuran desain, terutama pada penggunaan bahan bangunan.

Pengertian dari gaya modern :

- Fungsional
- Warna netral, primer, hitam silver, chrome, dan transparan
- Penggunaan material seperti kaca, logam, resin dan kulit
- Pemakaian bahan disesuaikan dengan lingkungan
- Penerapan garis-garis horizontal
- Ornamen sederhana lebih berbentuk geometris (Mangun Wijaya, 1988)

Modern sendiri berasal dari bahasa Yunani yang berarti sekarang, kini. Istilah yang dipakai untuk membedakan waktu sekarang dengan periode sebelumnya, juga untuk menandai sesuatu yang baru, termasuk semangatnya, dan tentu saja berkonotasi lebih baik daripada zaman sebelumnya. Istilah desain

modern menunjuk pada pendekatan terhadap desain abad ke-20 dan seterusnya. Desain modern ingin meninggalkan semua ciri pada desain masa lalu.

Gaya Interior modern pada umumnya menggunakan furnitur yang juga bergaya modern. Ciri dari furnitur modern interior ini biasanya didesain sederhana (simpler) dengan bentuk yang persegi atau bentuk lain yang geometris, garisnya jelas, lurus atau lengkung, bersih tanpa banyak hiasan. Gaya modern adalah gaya yang simpel, bersih, fungsional, *stylish* dan *up to date*. Pengertian ini lahir berkaitan dengan perkembangan gaya hidup penikmat karya arsitektur yang semakin modern, serba cepat, mudah, berkualitas dan fungsional, didukung dengan teknologi industri yang canggih. Gaya modern merupakan perencanaan konsep yang fungsi ruang sebagai titik awal desain.

Geometri merupakan suatu dasar pemikiran akan bentuk, mulai dari bentuk yang ada pada alam hingga bentuk yang merupakan suatu arsitektur. Geometri dapat menjadi salah satu elemen yang dapat menjadikan suatu karya arsitektur memiliki nilai estetis

C. KONSEP PERANCANGAN

1. Data Perancangan

Data perancangan merupakan data-data yang dibutuhkan untuk mendukung proses merancang Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Data perancangan terdiri dari pengumpulan data, penyusunan konsep, visualisasi desain serta alat atau instrumen. Data yang diperoleh berupa foto yang memberikan gambaran bentuk ruang serta fasilitas yang terdapat di dalamnya.

a. Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dibutuhkan teknik pengumpulan data, adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu studi literatur dan studi lapangan.

1) Studi Literatur

Data berupa foto-foto Puskesmas Mantrijeron, berupa gambar tentang arsitektur dan interior. data diambil dari sumber-sumber seperti mengambil data langsung di puskesmas dan juga gambar-gambar dari website yang terkait dengan perancangan interior. Data berupa bentuk dan ukuran yang akan dijadikan acuan pada proses perancangan.

2) Studi Lapangan

Dalam perancangan ini diperlukan studi lapangan untuk melengkapi data-data perancangan. Observasi dilakukan dengan survey ke Puskesmas juga melalui browsing internet, artikel untuk mendapatkan data pembanding sebagai masukan dalam perancangan. Pengamatan bertujuan untuk mengetahui struktur organisasi dan konsep penataan serta zoning aktifitas di dalam puskesmas.

b. Penyusunan Konsep

Setelah dilakukan studi lapangan, selanjutnya adalah penyusunan konsep yang terdiri dari formulasi dan implementasi.

1) Formulasi

Formulasi merupakan data dasar dalam bentuk yang belum diolah, data tersebut berupa hasil browsing internet, buku yang berkaitan dengan perancangan desain interior puskesmas yang kemudian dianalisis untuk diproses pemilihan,

pengelompokan dan kemudian dirumuskan. Hasil rumusan tersebut merupakan bahan-bahan dalam penyusunan konsep perancangan.

2) Implementasi

Implementasi merupakan perwujudan secara visual kedalam media yang telah dipilih berdasarkan pada data yang telah diformulasikan. Proses implementasi perancangan dimulai dengan pemilihan judul, mencari pendekatan melalui media terpilih dan mengumpulkan materi seperti foto dan alternative-alternatif desain yang kemudian disusun menjadi beberapa proses perancangan.

c. Visualisasi Desain

Terdapat beberapa tahap untuk memvisualisasikan desain, antara lain layout ide yang berupa eksplorasi ide-ide yang berhubungan dengan topik dari hasil konsultasi. Ide dapat berupa konsep, gambar atau apa saja yang berhubungan dengan perancangan interior. Layout selanjutnya dapat berupa draf yang telah direncanakan diatas kertas atau media yang lain, setelah itu masuk ke layout lengkap yang merupakan tahap akhir dari perancangan tata visual baik desain maupun konsep yang telah disatukan sehingga siap untuk divisualisasikan ke dalam karya yang sebenarnya.

d. Alat atau Instrumen

Data visual diambil dengan menggunakan kamera digital kemudian diprses menggunakan computer menggunakan software melalui *Microsoft Word 2007*, *AutoCAD 2008*, *Autodesk 3ds Max 2011*, *CorelDraw 14* dan *Adobe Photoshop CS3*. Alat atau instrumen tersebut digunakan untuk mengolah data-data terkait perancangan puskesmas Mantrijeron sehingga menghasilkan data

penjelasan karya, gambar kerja dan gambar perspektif rancangan ulang puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

2. Tinjauan Data

Data perancangan dapat berupa data fisik dan non fisik. Dalam hal ini data perancangan ditinjau dari data fisik bangunan dan nonfisik bangunan seperti identitas Puskesmas, pengunjung dan keinginan klien.

a. Data Fisik Bangunan

Data fisik bangunan adalah data yang diperoleh dari bangunan yang diamati secara visual berupa lokasi, arsitektur dan interior bangunan

1) Lokasi Puskesmas Mantrijeron



Gambar VII : Denah Lokasi Puskesmas Mantrijeron

Puskesmas Mantrijeron bertempat di Jalan D.I Panjaitan No. 82 Yogyakarta. Lokasi strategis membuat banyak pasien yang datang dari berbagai wilayah.

2) Bentuk Bangunan

Di bawah ini merupakan beberapa gambar bentuk bangunan puskesmas Mantrijeron.

a. Tampak Depan



Gambar VIII : Tampak Depan

Pada gambar VII di atas adalah bangunan tampak depan dari Puskesmas Mantrijeron yang beralamat di Jl D.I Panjaitan No 82 Yogyakarta. Bangunan tersebut menghadap ke timur dan berbatasan langsung dengan jalan raya. Bangunan terdiri dari dua lantai, lantai 1 yang terdiri dari ruang resepsionis, UGD, beberapa Ruang Periksa dan rekam medis. Untuk lantai 2 digunakan untuk poli gigi, Laboratorium, Ruang kepala Puskesmas dan ruang Rapat/Aula. Pada

bangunan tersebut terlihat pintu masuk utama sebagai akses keluar masuk publik dan di sebelah kanan terdapat pintu untuk ruang UGD.

b. Ruang Tunggu



Gambar IX : Ruang Tunggu

Pada gambar VIII di atas adalah gambar dari ruang tunggu di area resepsionis. Pada area ini sangat dipadatkan dengan banyaknya aktifitas yang terjadi pada ruangan tersebut, dalam area tunggu terdapat beberapa kursi tunggu untuk memfasilitasi pengunjung dalam melakukan aktifitas pendaftaran. Sedangkan pola lantai terdapat aksan hiasan lantai di depan meja resepsionis. Pada dinding masih sedikit pola hiasan dan juga poster yang menginformasikan tentang kesehatan. Di depan meja resepsionis terdapat banner yang berisikan visi misi Puskesmas tersebut. Secara umum masih sedikit *sign system* pada ruang tunggu ini untuk meninformasikan tempat arah zona pada Puskesmas.

c. Ruang Resepsionis

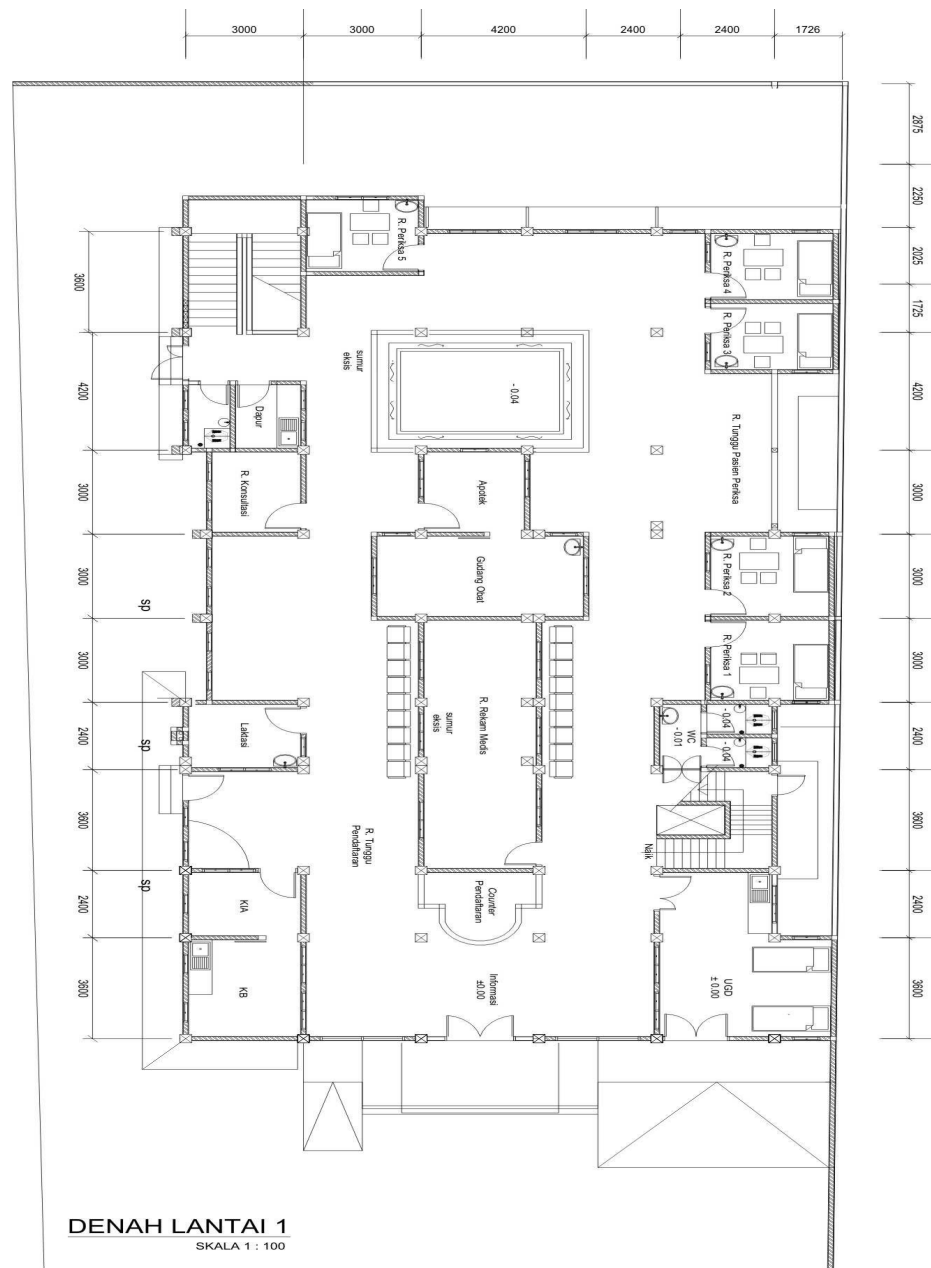


Gambar X : Resepsionis

Gambar di atas merupakan gambar dari area resepsionis Puskesmas Mantrijeron, terdapat meja resepsionis dan beberapa kursi untuk petugas untuk pelayanan pendaftaran. Ada beberapa pemasangan informasi yang seharusnya menambah nilai estetis ruangan tetapi malah sebaliknya menjadi pemandangan yang kurang menyenangkan bagi publik. Pola ruang ini memanfaatkan ruang antara ruang rekam medis dan kolom yang ada di depannya. Sehingga ruang resepsionis terlihat kecil dan terhalang oleh kolom balok di depannya. Terdapat beberapa tulisan yang menginformasikan visi misi keorganisasian pada ruang ini yang membuat semakin sempit ruangan. Pengolahan kolom balok menjadi point perancangan sedangkan tulisan dan informasi yang lain dimaksimalkan pada area dinding, serta menambah sistem penandaan ke berbagai ruangan yang ada di Puskesmas. Keperluan pada meja resepsionis ini yaitu untuk mendaftar dan membayar pada kasir yang menjadi satu meja dengan pelayanan pendaftaran.

3) Denah Puskesmas Mantriheron

Di bawah ini adalah denah global Puskesmas Mantrijeron yang terletak di
Jl DI Panjaitan No 82 Yogyakarta



Gambar XI : Denah Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

4) Fasilitas Bangunan

Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta memiliki fasilitas didalamnya meliputi : (1) Ruang resepsionis yang didalamnya terdapat satu meja konter dan kursi untuk petugas resepsionis ; (2) Ruang UGD yang memiliki fasilitas 2 tempat tidur pasien, 1 almari untuk peralatan dan alat kesehatan, 1 kereta alat dan terdapat juga tempat mencuci alat-alat/ *sink*; (3) Ruang tunggu yang terdiri di area resepsionis, ruang periksa, apotek dan beberapa ruang lainnya seperti BKIA; (4) Ruang periksa yang terdiri 2 ruang periksa umum dan 2 poli khusus; (5) Ruang BKIA yang terdapat meja resepsionis untuk pelayanan khusus BKIA dan beberapa ruang antara lain Gizi, Laktasi.

b. Data Non Fisik Bangunan

Data non fisik bangunan adalah data-data yang diperoleh dari data diluar fisik bangunan, yaitu sesuatu yang berkaitan dengan bangunan tersebut, seperti identitas bangunan, dan data kepemilikan bangunan.

1) Identitas Bangunan

- a. Nama bangunan : Puskesmas Mantrijeron
- b. Alamat : Jl DI Panjaitan No 82 Yogyakarta

2) Data Kepemilikan

Puskesmas Mantrijeron yang berada di Jalan DI Panjaitan No.82 dimiliki oleh pemerintah dan dikelola oleh Dinas Kesehatan.

3) Data Pengunjung

Pengunjung di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta rata-rata adalah masyarakat warga sekitar dan dari kalangan menengah kebawah.

4) Keinginan Klien

Adapun keinginan klien dalam perancangan ini adalah: Penataan ulang interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta agar dapat menciptakan suasana ruangan yang nyaman, menarik dan fungsional bagi publik; Semua aktivitas yang dilakukan karyawan maupun pengunjung Puskesmas dapat dilakukan dengan lancar dan nyaman. Pemilihan perabot yang aman serta mudah dibersihkan, seperti pada lantai dan dinding dipilih material yang mudah dalam pembersihan.

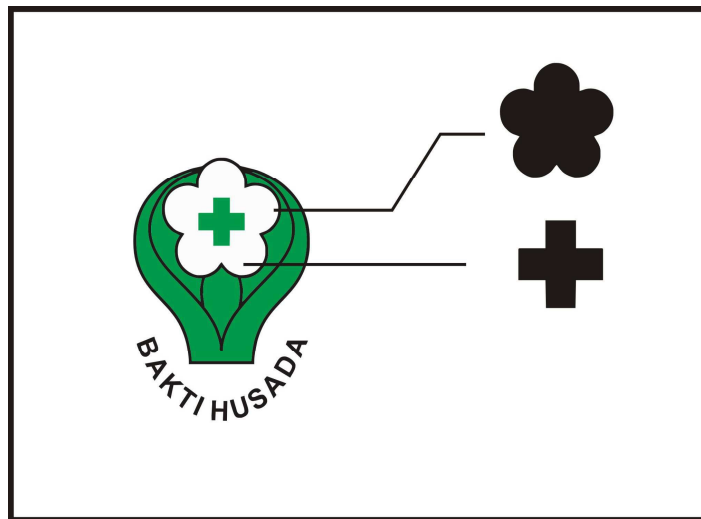
5) Sasaran Penciptaan

Sasaran penciptaan interior Puskesmas ini adalah (1) Perancangan interior dengan gaya modern; (2) Pengolahan dinding di area ruang tunggu dan ruang resepsionis; (3) Sirkulasi dan zoning yaitu penataan antara meja resepsionis dengan ruang tunggu dan pemasangan karya/iklan layanan masyarakat lebih tertata; (4) tata kondisi ruang yaitu pemilihan dan pemasangan lampu yang tepat serta peletakan pendingin ruangan atau AC pada ruangan-ruangan tertentu; (5) Perabot yaitu pembuatan meja dan kursi untuk area resepsionis, ruang tunggu serta beberapa ruang lainnya dengan gaya modern.

3. Dasar Ide Perancangan

Tema perancangan pada perancangan Puskesmas Mantrijeron adalah Puskesmas bersih yang mempunyai arti menciptakan desain Puskesmas yang bersih, sehat dan desain tersebut dapat mempengaruhi efek psikologis pasien. Dasar ide perancangan ulang interior Puskesmas Mantrijeron mengambil dari bentuk logo Dinas Kesehatan yang berkarakter bunga Wijayakusuma yang

ditransformasikan menjadi perpaduan bentuk dari unsur geometris dan garis. Ide bentuk perancangan ini diterapkan pada pengolahan dinding, plafon serta perabot.



Gambar XII : Ide bentuk perancangan

Pengambilan unsur palang dari logo Bakti Husada diterapkan pada meja lobby, meja resepsionis BKIA dan meja konsultasi/ruang periksa. Selain itu bentuk palang juga diaplikasikan pada plafond area resepsionis. Sedangkan untuk bentuk bunga Wijayakusuma dari logo Bakti Husada diaplikasikan untuk pengolahan *backdrop lobby* serta pada panel-panel ruang tunggu dan ruang periksa. Bentuk yang digunakan dalam perancangan interior Puskesmas Mantrijeron ini adalah bentuk yang geometris atau pengembangan dari bentuk geometris, yang terpenting dalam pemilihan bentuk adalah tidak membahayakan pasien dan fungsional. Bentuk pada lantai misalnya tidak memiliki perbedaan ketinggian lantai pada desain Puskesmas ini, kecuali pada kamar mandi. Hal ini untuk memudahkan perpindahan pasien, baik pada saat pasien menggunakan kursi roda maupun pada saat pasien berjalan.

Gaya dalam perancangan interior puskesmas ini mengacu pada gaya modern, gaya modern mulai berkembang sekitar tahun 1920-an seiring dengan berkembangnya gaya arsitektur modern. Gaya interior modern relatif mudah di aplikasikan. Gaya ini menampilkan kesan yang serba “bersih” artinya tidak banyak pernak-pernik ornamen pada elemen ruang. Modern menekankan pada bentuk polos, jujur, geometris, fungsional, dan mengolah detail setiap pekerjaan secara konsisten.

Perancangan interior puskesmas ini berusaha menciptakan suasana yang bersih serta nyaman untuk publik, perancangan interior mengarah pada gaya modern dengan variasi interior dari bahan-bahan berkualitas. Kesan ruang yang diharapkan adalah puskesmas Mantrijeron memberikan pelayanan yang baik, nyaman dan fungsional.

4. Alternatif Elemen Interior Puskesmas

Material bahan yang mendukung dalam proses perancangan ulang interior Puskesmas Mantrijeron dipilih berdasarkan beberapa alternatif. Kriteria tersebut disesuaikan dengan ide dasar perancangan. Dalam alternatif elemen interior restoran ini mencakup elemen pembentuk ruang, tata kondisional dan alternatif perabot.

a. Elemen Pembentuk Ruang

1) Dinding

Komponen dinding harus memiliki persyaratan berikut :

- a. Dinding harus mudah dibersihkan, tahan cuaca, tahan bahan kimia, tidak berjamur dan anti bakteri.

- b. Lapisan penutup dinding harus bersifat non porosif (tidak mengandung pori-pori) sehingga dinding tidak menyimpan debu.
- c. Warna dinding cerah tetapi tidak menyilaukan mata.
- d. Bahan dinding harus keras, tahan api, kedap air, tahan karat dan mudah di bersihkan.

Kriteria pelapis dinding yang diinginkan perancang untuk digunakan pada dinding agar dapat memberikan suasana yang hangat, harga terjangkau dan banyak pilihan warna. Selain itu pelapis dinding yang diinginkan mudah di ganti dan tidak merusak tembok karena dindingnya dioptimalkan untuk display poster mengenai kesehatan. Pada umumnya material pengolahan dinding variatif jenisnya dan berikut adalah pemilihan material dasar pengolahan dinding.

Tabel 1 : **Alternatif material pelapis dinding**

Kriteria Jenis	Terang	Mencolok	Hangat	Harga terjangkau	Banyak pilihan warna	Terpilih
Keramik	• •	•	•	•	•	-
Kayu	•	•	•	•	•	-
<i>WallPaper</i>	•	•	• •	•	• •	-
Cat tembok	• •	• •	• •	• •	• • •	✓

Alternatif yang terpilih untuk pelapis dinding adalah cat tembok. Cat merupakan salah satu media yang paling mudah diaplikasikan ketika ingin mengubah warna interior, dan banyaknya pilihan warna cat mampu menciptakan suasana baru dan menghadirkan mood yang berbeda. Selain itu cat juga merupakan sumber warna yang mudah didapat. dalam perancangan ulang ini juga

menggunakan kayu sebagai aksan untuk bagian sudut tertentu sehingga bisa menjadi variasi interior ruang.

2) Lantai

Sebagai elemen pembentuk ruang, lantai harus memiliki persyaratan berikut :

- Lantai tahan terhadap goresan dan tahan terhadap api.
- Lantai mudah dibersihkan, tidak menyerap, tahan terhadap bahan kimia dan anti bakteri.
- Penutup lantai harus berwarna cerah dan tidak menyilaukan mata.
- Lantai harus aman dikarenakan banyaknya pengunjung.

Kriteria penutup lantai yang akan digunakan pada bangunan puskesmas yaitu mudah dibersihkan, banyak pilihan warna, motif bisa memesan sesuai dengan desain, tahan lama dan dengan harga yang terjangkau.

Tabel 2 : **Alternatif material lantai**

Kriteria Jenis	Mudah dibersihkan	Banyak Pilihan warna	Motif bisa memesan	Tahan lama	Harga tejangkau	Terpilih
Keramik	•••	••	•	•••	••	✓
Marmer	••	•	•	•	•	
Granit	•	•	•	••	•	
Parquet	•	•	••	•	•	

Alternatif yang terpilih untuk lantai adalah keramik, karena buatan pabrik, keramik memiliki variasi warna yang tak terhingga dan terus berkembang. Selain bervariasi, keramik relatif murah dan sangat mudah dijumpai dipasaran dalam berbagai ukuran, bentuk dan motif. Terpilihnya alternatif karena material tersebut

dapat tampil harmonis dengan semua warna. Lantai di Puskesmas Mantrijeron menggunakan material keramik ukuran 40cm x 40cm warna krem untuk semua ruang dan untuk toilet menggunakan keramik ukuran 20cm x 20cm. Dibandingkan jenis penutup lantai yang lain keramik mempunyai nilai ekonomis tanpa mengabaikan estetika ruang yang diharapkan. Diharapkan melalui penataan interior di dalamnya dapat mengkombinasikan antara elemen interior yang lain seperti dinding dan *plafond* sebagai penutup atap.

3) Langit-langit

Kriteria penutup langit-langit yang diinginkan: bersifat tahan lama, mudah perawatannya, menarik, harga terjangkau, dapat membantu ruangan supaya terlihat terang.

Tabel 3 : Alternatif material langit-langit

Kriteria Jenis	Tahan lama	Mudah perawatan -nya	Menarik	Harga terjangkau	Membantu ruangan agar terlihat terang	Terpilih
Gypsum	• •	• •	• •	•	• •	-
GRC	• • •	• •	• •	• •	• •	✓
Eternit	• •	• •	•	•	•	-
Kayu	• •	•	•	•	•	-

Alternatif yang terpilih untuk plafon adalah GRC. Plafon keseluruhan menggunakan GRC, pada sisi tepi dipasang list yang berprofil dan bentuk plafon yang mengikuti bentuk ruangan. Pemilihan material plafon dengan GRC karena harga yang terjangkau serta tahan terhadap cuaca.

b. Tata Kondisi Ruang

Tata kondisi ruang merupakan bagian dari sistem lingkungan interior yang merupakan komponen penting dari bangunan yang mencakup pencahayaan, penghawaan dan akustik.

1) Pencahayaan

Pencahayaan dalam perancangan ulang interior puskesmas Mantrijeron Yogyakarta ini menggunakan pencahayaan alami dan buatan. Berbagai macam pencahayaan buatan menggunakan lampu menjadi pilihan utama yang disesuaikan dengan fungsi cahaya yang diperlukan dalam setiap ruang. Pencahayaan ruang puskesmas ini menggunakan pencahayaan alami dan buatan. Pencahayaan alami dicapai dengan bukaan jendela kaca, sedangkan pencahayaan buatan memakai jenis *incandescent strip lamps* sebagai *general lighting* dan *recessed downlight* sebagai *indirect lighting*

2) Penghawaan

Penghawaan untuk ruang puskesmas menggunakan penghawaan alami untuk area-area resepsionis dan ruang tunggu, sedangkan untuk Ruang Periksa, Ruang UGD, Ruang Laktasi, Apotek menggunakan penghawaan buatan/AC (*Air Conditioner*).

3) Akustik

Bahan untuk pengolahan akustik perancangan ini tidak menjadi faktor utama. Pemilihan material lantai berupa keramik, untuk langit-langit menggunakan GRC serta dinding dengan batu bata dipleser semen, ada penambahan bahan multiplek untuk meminimalisir suara dalam ruangan.

c. Alternatif Perabot

Alternatif perabot merupakan pilihan bahan dan bentuk perabot untuk mengisi ruang dalam seperti kursi, meja dan perlengkapan lainnya.

1) Material Perabot

Dalam pemilihan bahan untuk perabot yang akan digunakan mempunyai beberapa kriteria yaitu tahan lama, mudah perawatannya, bahan mudah didapat, mudah dan cepat pengerjaannya serta harga terjangkau.

Tabel 4 : **Alternatif material perabot**

Kriteria Jenis	Tahan lama	Mudah perawatan -nya	Bahan mudah didapat	Mudah dan cepat pengerjaan nya	Harga terjangkau	Terpilih
Multiplek	• •	• •	• •	• • •	• • •	✓
MDF	• •	• •	• •	• •	• •	-
Kayu solid	• • •	• •	•	•	•	-

Dalam hal pemilihan material, multiplek menjadi alternatif bahan perabot. Alasan pemilihan material tersebut karena mudah dalam pengerjaan, harga yang terjangkau serta mudah didapatkan dipasaran.

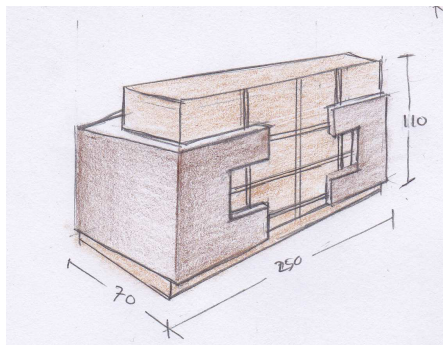
2) Alternatif Bentuk Perabot

Alternatif bentuk perabot merupakan bagian dari perencanaan penciptaan karya setelah melakukan penjelajahan sesuai dengan tema yang diangkat. Alternatif bentuk perabot dimaksudkan untuk mencari kemungkinan adanya pengembangan-pengembangan bentuk, sehingga diperoleh desain yang menarik dan orisinal. Dalam pemilihan bahan untuk perabot yang akan digunakan

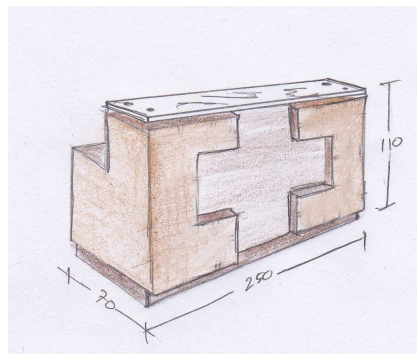
mempunyai beberapa kriteria yaitu tahan lama, mudah perawatannya, bahan mudah didapat, mudah dan cepat pengerjaannya serta harga terjangkau. Dalam model keawetan dan mudahnya pengerjaan relatif banyak material yang ditemukan sekarang ini dikerenakan banyaknya alat pertukangan yang sudah modern sehingga membuat mudah pengerjaan perabot dengan hasil yang memuaskan. Adapun alternatif bentuk perabot sebagai berikut:

a. Alternatif Meja Resepsionis

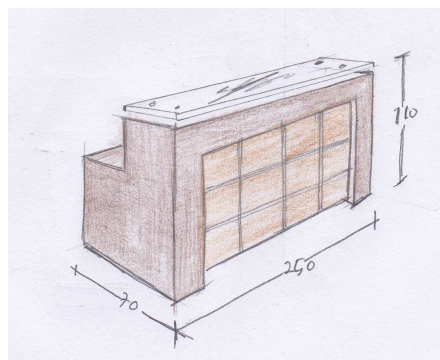
Alt.1



Alt.2



Alt 3



Gambar XIII: Alternatif meja resepsionis

Tabel 5 : Alternatif desain meja resepsionis

Kriteria Alt	fungsional	Kesesuaian tema & gaya	Keamanan & kenyamanan	Terpilih
Alt 1	•	• •	• •	-
Alt 2	• •	• • •	• •	✓
Alt 3	• •	• •	• •	-

Alternatif 1,2,3 di atas adalah proses perancangan sketsa meja resepsionis. Proses 2 yang terpilih dianggap terbaik karena bentuk-bentuk dan gaya mengarah ke modern. Bentuk meja di sesuaikan dengan ruangan yang tersedia, serta penerapan bentuk dari pengambilan logo Bakti Husada di sisi depan dan pada sisi atas ditambahkan kaca 10mm. Bahan yang digunakan dari bahan multipleks dengan ketebalan 0,3 mm – 10 mm untuk membuat rangka.

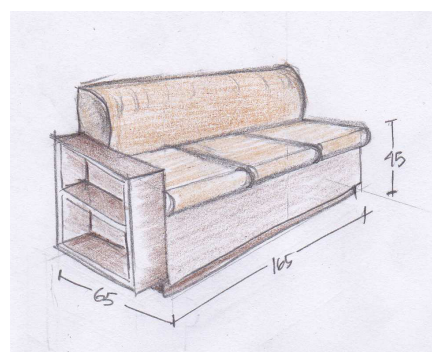
Alasan pemilihan alternatif 2 sesuai dengan tema yang diangkat dalam perancangan Puskesmas yaitu gaya modern dengan bentuk geometris, serta penerapan bentuk dari pengambilan logo Bakti Husada. Penambahan material kaca pada alternatif 2 menjadi pertimbangan dalam pemilihan guna memberikan salah satu ciri gaya modern.

b. Alternatif Kursi Tunggu

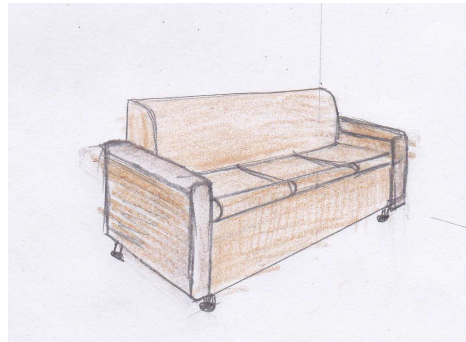
Alt.1



Alt.2



Alt 3



Gambar XIV: Alternatif Kursi Tunggu

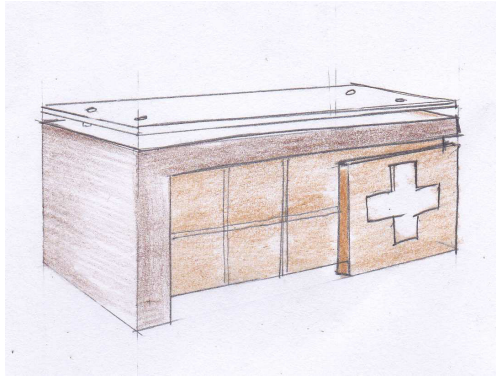
Tabel 6 : Alternatif desain kursi tunggu

Kriteria Alt	funksional	Kesesuaian tema & gaya	Keamanan & kenyamanan	Terpilih
Alt 1	•	• •	• •	-
Alt 2	• •	• •	• •	-
Alt 3	• •	• • •	• • •	✓

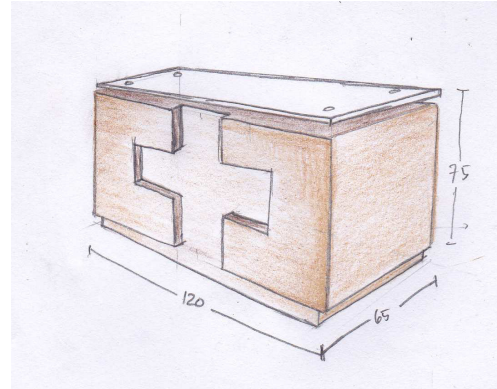
Pada proses pencapaian alternatif sofa/kursi tunggu di atas yang terpilih adalah alternatif 3, alasan pemilihan dari desain kursi di atas adalah bentuk perabot yang menarik dan simpel serta memperhatikan faktor kenyamanan dalam pemakaian. Dari segi gaya dengan adanya penambahan kaki dari bahan *stainless* membuat kesan yang modern pada kursi tunggu tersebut. Dari segi fungsi kursi didesain untuk menampung beberapa pengguna dengan memperhatikan faktor keamanan dan kenyamanan yaitu dengan menambahkan sandaran pada bagian belakang dan samping.

c. Alternatif Meja Periksa 1

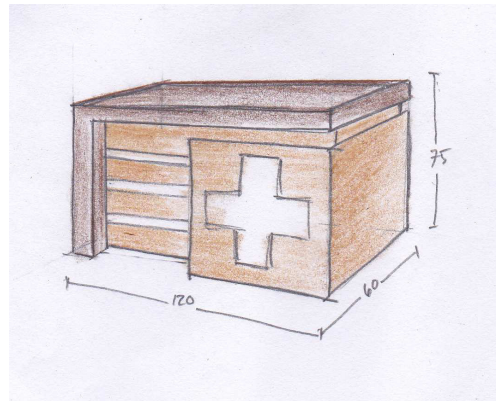
Alt 1



Alt 2



Alt 3



Gambar XV: Alternatif Meja Periksa 1

Tabel 7 : Alternatif desain bentuk meja periksa 1

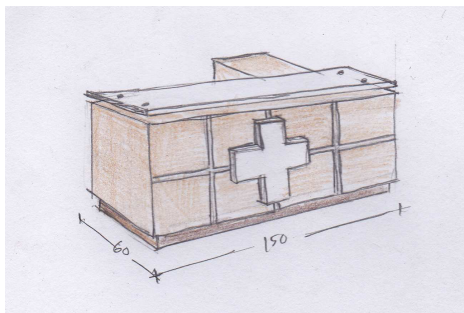
Kriteria \ Alt	fungsional	Kesesuaian tema & gaya	Keamanan & kenyamanan	Terpilih
Alt 1	•	• •	• •	-
Alt 2	• •	• • •	• • •	✓
Alt 3	• •	• •	• •	-

Alternatif dari meja periksa yang terpilih dari gambar di atas adalah alternatif 2 dengan alasan mengingat luas ruang periksa yang sempit, desain alternatif 2 lebih tepat untuk dipilih karena bentuknya yang simpel dan ukuran

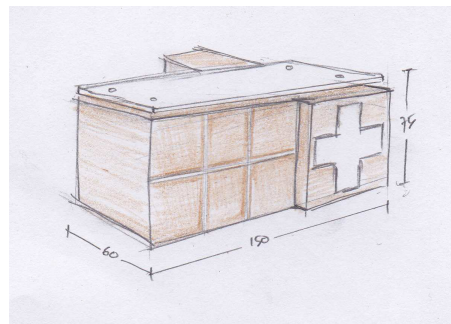
yang relatif kecil. Untuk kesesuaian dengan gaya, alternatif terpilih yang ditambahkan aksesoris kaca dan *stainless* di atasnya membuat meja dengan bentuk gaya modern dengan kesan bersih dan rapi. Penambahan unsur palang yang ada di sisi depan yang masih mengangkat tema dari logo Bakti Husada.

d. Alternatif Meja Periksa 2

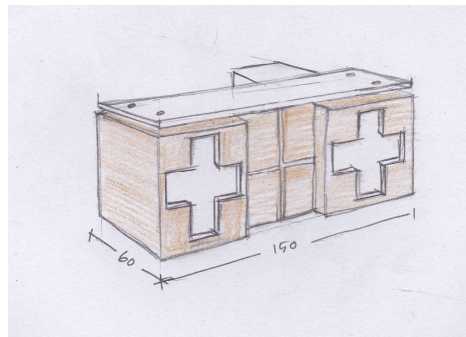
Alt 1



Alt 2



Alt 3



Gambar XVI : Alternatif Meja Periksa

Tabel 8 : Alternatif desain meja periksa

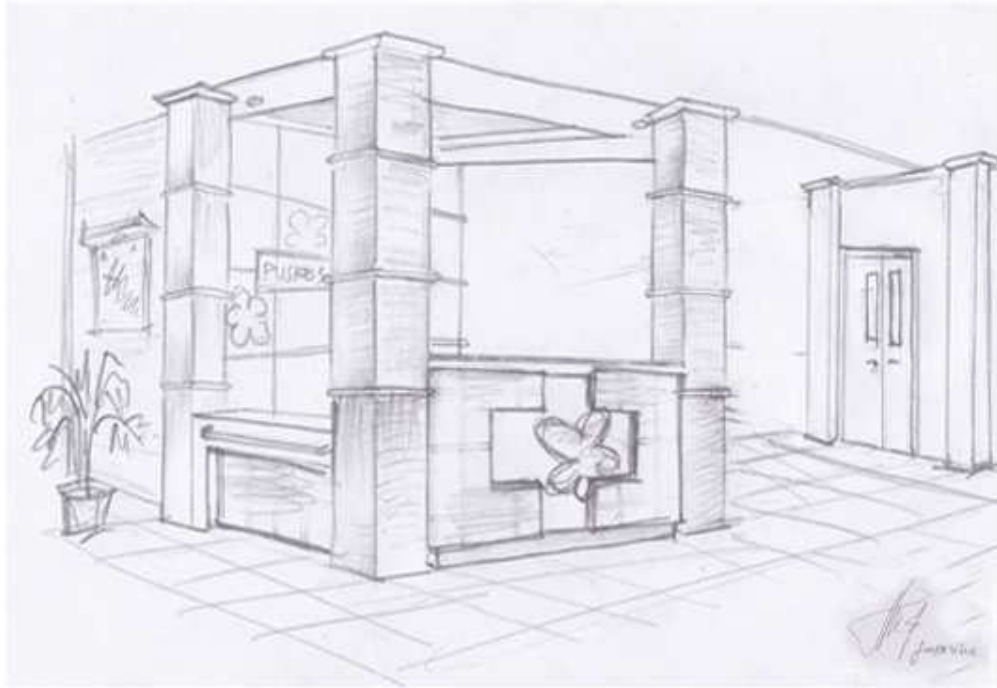
Kriteria	fungsi	Kesesuaian tema & gaya	Keamanan & kenyamanan	Terpilih
Alt 1	• •	• • •	• • •	✓
Alt 2	• •	• •	• • •	-
Alt 3	• •	• •	• •	-

Gambar di atas adalah proses perancangan dari alternatif meja periksa, alternatif yang terpilih adalah alternatif 1 dengan alasan bentuk yang simetris dan penambahan aksen *stainless steel* antara panel-panel sisi depan meja tersebut. Seperti konsep yang ditekankan model meja masih mengambil logo dari palang yang terdapat pada logo Bakti Husada. Bahan menggunakan multipleks 10 mm sebagai rangka dipadu dengan lapisan *High Pressure Laminate* (HPL) yang mempunyai banyak motif serta mudah dalam pengerjaan. Pada sisi kiri meja terdapat tambahan meja yang menjadi satu untuk berbagai kebutuhan administrasi.

Dari tabel alternatif desain meja periksa dapat dilihat bahwa alternatif terpilih adalah desain 1 dengan alasan secara kesesuaian tema yaitu mengangkat bentuk palang dari logo Bakti Husada, ditambahkan aksen kaca di atasnya menjadikan kesan modern pada desain meja. Dari segi kenyamanan mampu untuk menampung aktifitas yang dilakukan antara pasien dan dokter ketika berkonsultasi.

d. Perspektif Ruangan

1) Perspektif Ruang Resepsionis

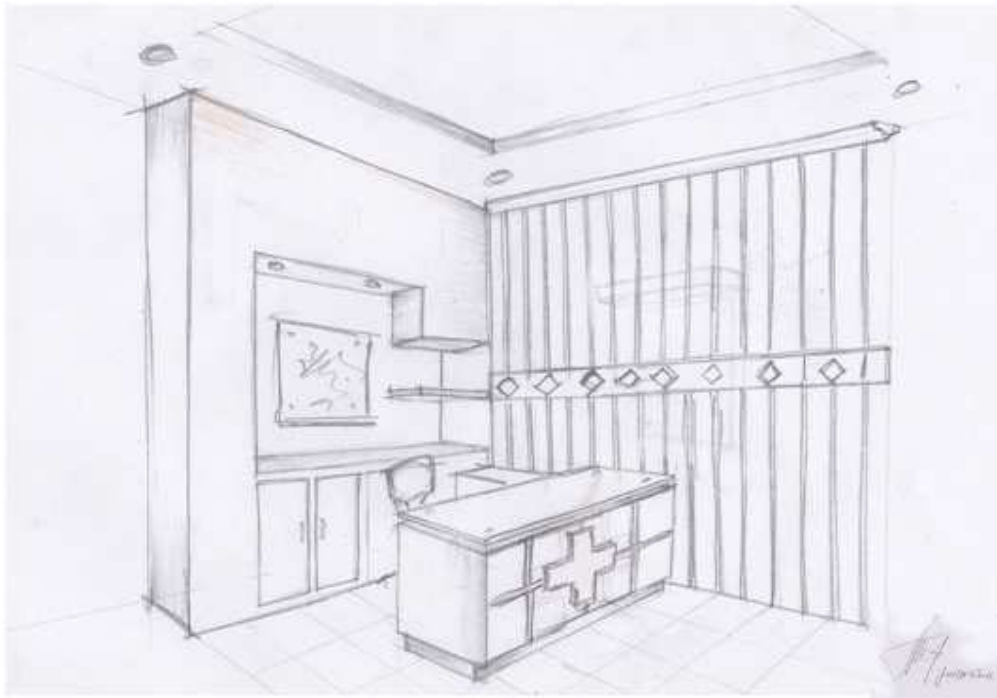


Gambar XVII : Perspektif Ruang Resepsionis

Gambar di atas adalah sketsa perspektif dari area resepsionis, ada meja resepsionis utama sepanjang 250 cm dengan di berikan kaca diatasnya ukuran 30 x 250 cm, meja utama yang menghadap ke depan untuk yang berdiri dan meja resepsionis dengan pelayanan duduk di sebelah samping. Bahan meja resepsionis dari multiplek dengan finishing *High Pressure Laminate* (HPL). Tiang beton diolah supaya terkesan menyatu dengan meja resepsionis, pengolahan menggunakan multiplek serta finishing HPL dan ditambahkan aksesoris stainless steel supaya terkesan modern. Sisi depan meja resepsionis dioptimalkan untuk keperluan pendaftaran kemudian pasien diarahkan untuk aktifitas menunggu pada

kursi di depannya. Sisi kanan meja untuk meja kasir untuk keperluan administrasi puskesmas.

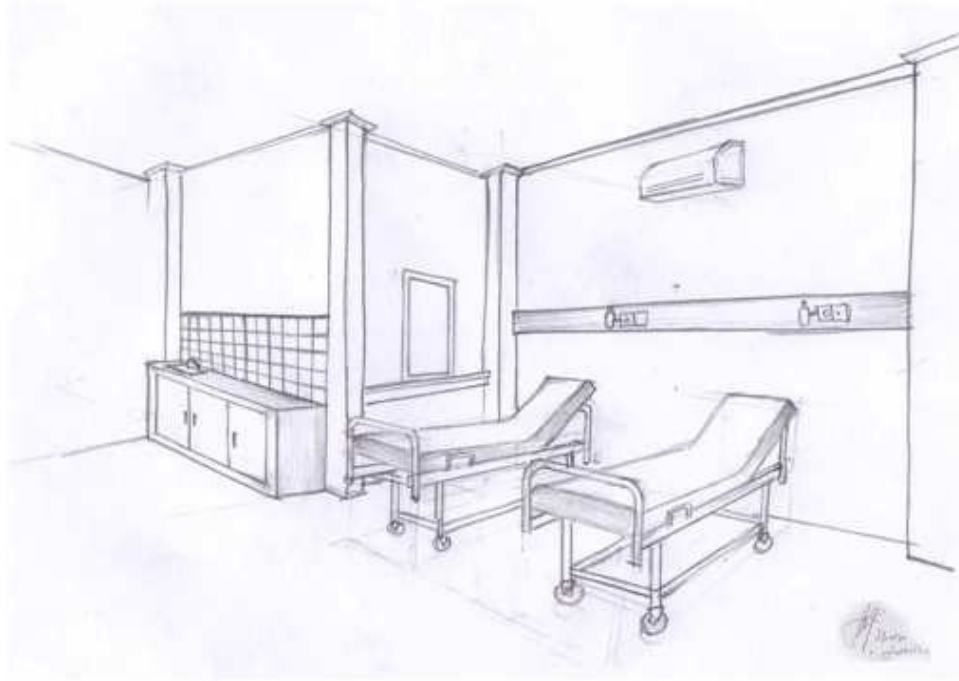
2) Perspektif Ruang Lobby BKIA



Gambar XVIII : Perspektif Ruang BKIA

Gambar XIII di atas adalah sketsa dari resepsionis ruang BKIA, terdapat 1 meja reservasi berukuran 150cm x 70 cm dengan bahan multiplek serta masih satu tema dengan meja resepsionis lobby utama. Untuk pengolahan dinding ditambahkan panel-panel memanjang ke atas dengan lebar 10cm, serta pemasangan poster layanan masyarakat. Sisi belakang *backdrop* dirancang multi fungsi selain digunakan untuk *backdrop* tetapi juga almari dimaksudkan untuk efektifitas ruang juga sebagai tempat menyimpan arsip bagi dokter yang bersangkutan. Pada sisi atas langit-langit dibuat tinggi rendah disesuaikan kondisi ruang dan perabot di bawahnya.

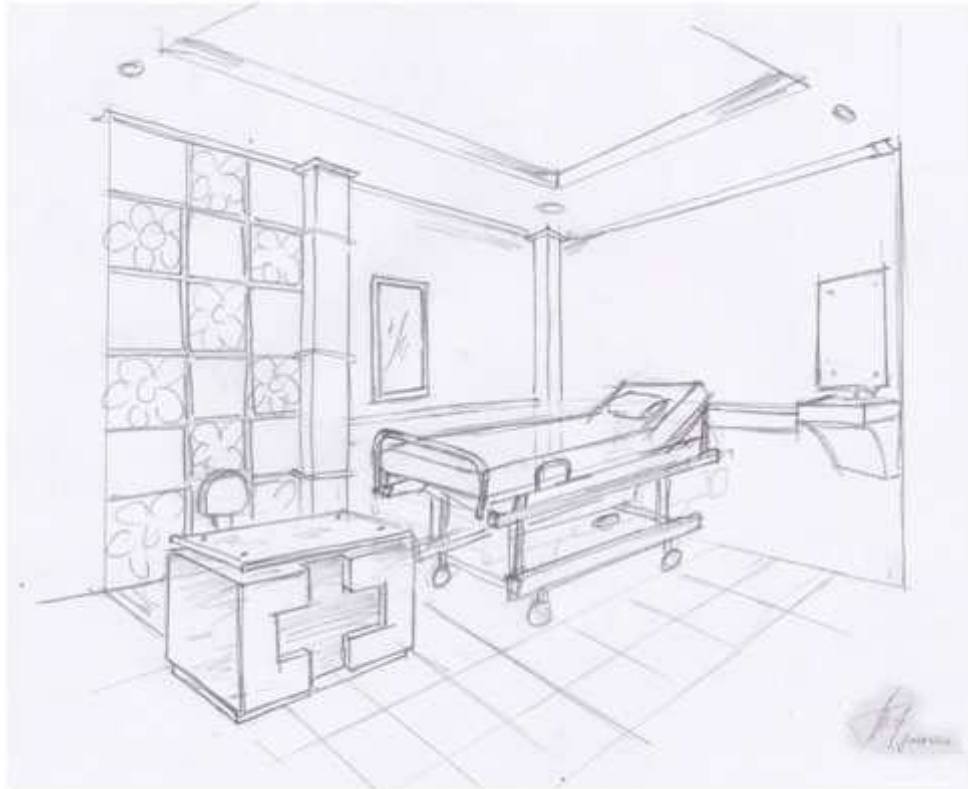
3) Perspektif Ruang UGD



Gambar XIX : Perspektif Ruang UGD

Gambar di atas merupakan ruang Unit Gawat Darurat yang dirancang sesuai standar kebutuhan pelayanan di dalamnya. Di dalamnya bed pasien modern yang bisa disesuaikan tinggi rendahnya untuk kebutuhan mendesak pasien. Kelengkapan didalamnya terdapat tempat cuci untuk sterilisasi alat-alat kedokteran. Ditambahkan juga *air conditioner/AC* untuk mensterilkan udara di dalam ruang. Sedangkan kebutuhan pasien yang lain seperti oksigen dan alat-alat yang lain diletakkan di sisi yang lain dan hanya digunakan apabila pasien sangat membutuhkan saja. Ruangan dibuat luas dan hanya di beri sekat dengan tirai agar fungsi di dalamnya dapat berjalan optimal. Secara umum ruang ini dirancang seperti standar ruang UGD pada rumah sakit.

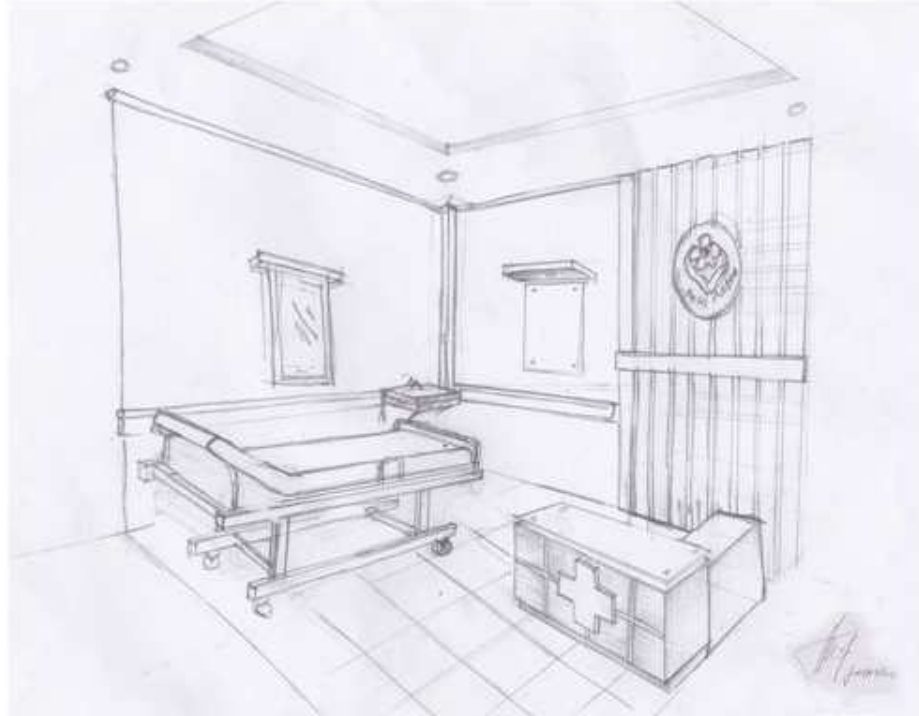
4) Perspektif Ruang Periksa 1



Gambar XX : Perspektif Ruang Periksa 1

Pada sketsa ruang periksa 1 di atas terlihat ada satu buah meja konsultasi dokter dan satu buah tempat tidur pasien/periksa. Dinding di belakang meja konsultasi diolah menggunakan bahan multiplek dan berbentuk panel-panel kotak serta ditambahkan ornamen bunga yang diambil dari unsur logo Bakti Husada. Termasuk pengolahan di dalam ruangan yaitu perancangan kolom beton disesuaikan dengan material perabot serta di letakkan alat penunjang seperti wastafel untuk keperluan cuci. Bagian lantai dirancang dengan material keramik sedangkan pada bagian *plafond* dengan bahan GRC.

5) Perspektif Ruang Periksa 2



Gambar XXI : Perspektif Ruang Periksa 2

Gambar di atas merupakan sketsa dari ruang periksa 2, tidak jauh berbeda dengan ruang periksa 1. Di ruang periksa 2 ini meja konsultasi dirancang lebih luas dan panjang, sedang di belakangnya terdapat 1 buah meja berkas. Dalam pengolahan dinding masih menggunakan multiplek serta ada penambahan pemasangan poster layanan masyarakat tentang kesehatan. Keperluan perancangan ruang ini dikarenakan bentuk ruang yang berbeda-beda dalam pembangunannya. Aksen dekorasi ruang dibuat sedikit berbeda agar terkesan tidak monoton.

5. Cakupan Tugas

Cakupan tugas ini isinya semua hal yang harus dikerjakan oleh perancang sesuai dengan urutannya yaitu:

a. Konsep Desain

Dalam konsep desain meliputi (1) Analisis (*programming*) yaitu analisis semua kebutuhan dalam perancangan; (2) Sintesis (alternatif) yaitu alternatif-alternatif desain yang akan dipilih; (3) Evaluasi (pilihan alternatif) yaitu desain yang terpilih dari beberapa alternatif yang dibuat sesuai dengan konsep dan kebutuhan.

b. Desain Interior

Pengerjaan desain interior mencakup keseluruhan proses yang terdiri dari gambar pra-rencana, lingkup perancangan, gambar kerja, perspektif dan pameran.

1) Gambar Pra-rencana

Denah yang diperoleh dari puskesmas Mantrijeron Yogyakarta adalah denah *existing* yang merupakan data fisik sebagai titik tolak perancangan selanjutnya.

2) Lingkup Perancangan

Perancangan meliputi seluruh bagian dalam lantai 1 puskesmas, dimana total luas ruangan yang diangkat adalah seluas 460 m². Dengan total 5 ruang perancangan di dalamnya. Dengan merancang 1 lantai saja diharapkan hasil perancangan bisa dimaksimalisasikan mulai dari kualitas perabot sampai dengan elemen dekorasinya.

3) Gambar Kerja

Gambar kerja berdasarkan cakupan tugas meliputi (1) Denah rencana global */lay out*; (2) Denah rencana lantai; (3) Denah rencana plafon; (4) Denah rencana dinding; (5) Gambar potongan; (6) Gambar rencana perabot, dan dikerjakan dengan menggunakan *software AutoCAD 2009*.

4) Perspektif

- a. Perspektif Ruang : gambar 3D hasil rendering *MentalRay, Autodesk 3ds Max 2011*.
- b. Maket : terbuat dari bahan pvc berwarna putih.

5) Pameran

Produk desain Tugas Akhir Karya Seni yang dihasilkan dan dipamerkan berupa (1) Gambar kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta, mulai dari denah global, denah lantai, denah *plafond* dan pencahayaan serta gambar potongan; (2) Pembuatan gambar perspektif dengan *Autodesk 3ds Max 2011*; (3) Maket denah global perancangan ulang interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

BAB III

HASIL PERANCANGAN DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Mantrijeron hadir sebagai tempat masyarakat berobat pada tingkat dasar di atas posyandu yang mudah diakses oleh masyarakat sekitar. Hal ini memperhatikan jarak rumah sakit yang biasanya berdiri di pusat-pusat kota sehingga jauh untuk di akses masyarakat kelas bawah. Berbeda dengan puskesmas yang diberikan tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan di setiap kecamatan. Puskesmas Mantrijeron sebagai pelayanan publik non profit, fokus utama tetap pelayanan dasar, tetap diperlukan subsidi baik untuk operasional maupun investasi, diberikan otonomi dan tanggung jawab untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pada ruang-ruang publik tidak ada sentuhan yang bersifat personal pada penataan interior, berbeda dengan ruang di rumah atau instansi tertentu yang memang sengaja memberikan sentuhan khusus. Sesuatu yang khas dan bisa dianggap mewakili, menjiwai, atau menonjolkan citra sesuai dengan latar belakang pemilik atau pemakai ruang. Banyak faktor pendukung yang dapat menciptakan citra atau rasa yang ingin dihadirkan dalam penataan ruang. Salah satunya adalah elemen estetis sebagai sentuhan guna memberi warna dan nuansa yang ingin dicapai pemakai atau pemiliknya. Elemen estetis ini bisa berupa hal yang bersifat pribadi maupun universal. Ini berlaku untuk permainan warna, motif, maupun ukiran atau relief. Unsur-unsur tersebut bisa terdapat pada fisik ruangan, komponen interior, maupun aksesoris yang berfungsi sebagai elemen estetis pendukung interior.

A. Kriteria Desain

Berdasarkan dari analisa yang telah dilakukan maka desain tersebut dapat dikriteriakan sbb : (1) Menarik, tercipta melalui konsep pelayanan kesehatan yang jauh dari kesan seram dan cenderung menyenangkan sehingga dapat menciptakan stimulus akan kesadaran kesehatan terutama untuk sasaran balita yang paling sering takut saat diperiksa di posyandu dan menciptakan efek psikologi yang baik; (2) Nyaman, memfasilitasi kenyamanan pengguna saat proses pemeriksaan. Hal ini diperoleh dengan memfasilitasi ruang pemeriksaan yang nyaman dengan penataan dan konsep interior yang bersih, nyaman serta fungsional; (3) Efisien, bentuk pelayanan yang bisa dirasakan oleh setiap pengguna dengan memfasilitasi aktifitas dasar/inti hingga aktifitas pengembangan yang pada ujungnya bertujuan untuk membuat semua aktifitas tersebut berjalan beriringan dan sesuai dengan sasaran; (4) Aman, sarana-sarana yang terdesain sesuai dengan penerapan ergonomi dan antropometri pengguna.

Dalam perancangan sebuah desain hendaknya memperhatikan beberapa kriteria sebagai berikut:

1. Keselamatan

Dalam kriteria keselamatan yang perlu diperhatikan sebagai berikut, (1) Pemilihan dan penempatan perabot yang aman untuk digunakan, misalnya tidak mudah terjadi kecelakaan saat menggunakannya; (2) Ruang lebih bersifat terbuka sehingga lebih mempermudah pengawasan dari pihak pegawai dalam hal ini pengelola; (3) Pemasangan *Handrail* pada setiap koridor ruang untuk membantu bagi pasien yang sedang berjalan.

2. Keamanan

Kriteria keamanan yang perlu difokuskan pada konsep ini adalah menghindari bahaya pencurian pada barang-barang yang terdapat di ruang fasilitas publik dengan memasang alat pantau berupa kamera CCTV disetiap sudut ruang. Hal tersebut membantu pengawasan yang lebih *intensif* terhadap semua fasilitas ataupun aktifitas yang tersedia didalam ruangan. Selain itu proses dan produk pelayanan publik harus memberikan rasa aman dengan kepastian hukum.

3. Aksesibilitas

Aksesibilitas bertujuan memberikan keluasan untuk beraktifitas didalam ruang, dalam hal ini hubungan antar pegawai mudah dilakukan, akses pengunjung dalam mendapatkan pelayanan juga lebih mudah dan menyeluruh. Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi dan informatika. Akses ke ruang-ruang periksa juga ditambahkan dengan *sign system*.

B. Analisis Kebutuhan Ruang

Tujuan analisis kebutuhan ruang adalah untuk mendapatkan hasil rancangan sesuai dengan kegiatan yang harus terwadai. Pendekatan dilakukan dengan berdasarkan (1) Kebutuhan ruang yang harus terwadai, yaitu terdiri dari ruang periksa yang terdiri dari empat ruang, ruang UGD, ruang BKIA dan ruang resepsionis serta beberapa ruang tunggu. (2) Jumlah sarana penunjang atau pelengkap ruang yang dibutuhkan.

C. Analisis Pencapaian Suasana

Pencapaian suasana diwujudkan melalui pengolahan elemen pembentuk ruang dan tata kondisional.

1. Elemen Pembentuk Ruang

a. Dinding

Dinding selain berfungsi sebagai penyangga dari sebuah gedung, dapat juga difungsikan sebagai elemen pendukung interior yang menunjang estetika baik secara fungsi maupun kesan atau tema yang diinginkan. Pemakaian dinding menggunakan batu bata yang diplester kemudian dicat dengan cat tembok berwarna krem. Sebagian ruangan di puskesmas Mantrijeron yaitu di UGD dinding dilapisi dengan keramik, dengan tujuan agar mudah dalam pembersihan serta tahan cuaca dan tidak berjamur. Ruangan dengan dinding keramik antara lain ruang UGD, kamar mandi. Pada ruang-ruang lain dinding diolah dengan dicat supaya lebih mudah dalam pengerjaan karena ruangan yang banyak serta membutuhkan banyak variasi warna. Cat tembok banyak mempunyai variasi warna dan tidak merusak tembok, apabila sudah pudar warnanya bisa diganti dengan warna yang lain. Warna yang dipilih untuk cat dinding berwarna krem, agar ruangan menjadi terang dan terkesan hangat.

b. Lantai

Selain berfungsi sebagai penutup ruang bagian bawah, lantai berfungsi sebagai pendukung beban dan benda-benda yang ada di atasnya seperti perabot, manusia, dengan demikian lantai dituntut agar selalu memikul beban mati atau

beban hidup berlalu lalang diatasnya serta hal-hal lain yang ditumpahkan di atasnya. Dalam kelangsungan kegiatan, pemilihan jenis pelapis lantai akan ditinjau dari macam atau jenis kegiatannya, dan pada umumnya dikenal beberapa klasifikasi dari penyelesaian lantai seperti berikut: untuk lantai keras sifat pemakaian lebih baik dan banyak menguntungkan, karena pembersihan yang mudah. Sedangkan lantai yang jenisnya medium lebih bersifat hati-hati. Dalam hal perancangan interior puskesmas mempertimbangkan nilai ekonomis akan tetapi tetap aman dan mudah dalam pembersihan, maka dipilihlah material lantai menggunakan keramik 40cm x 40cm dipasang menyeluruh kecuali toilet dengan keramik 20cm x 20cm.

c. Langit-langit

Langit-langit adalah sebuah bidang (permukaan) yang terletak di atas garis pandang normal manusia, berfungsi sebagai pelindung (penutup) lantai atau atap dan sekaligus sebagai pembentuk ruang dengan bidang yang ada dibawahnya. Fungsi Langit-langit memiliki berbagai kegunaan yang lebih besar dibandingkan dengan unsur-unsur pembentuk ruang (*space*) yang lain (seperti dinding atau lantai). Pada aplikasi *plafond* puskesmas sebagian ruang dirancang dengan model *drop ceiling* ditambah lampu *downlight* pada empat sisi. Pada ruang lobi dirancang dengan plafond datar kecuali pada area resepsionis dirancang berbeda dengan menambahkan *drop ceiling* berbentuk palang agar menyatu dengan desain perabot.

2. Tata Kondisi Ruang

a. Pencahayaan

Cahaya (*lighting*) merupakan faktor penting lain dalam aspek visual. Cahaya yang penuh menambah kecerahan dan meningkatkan tingkat energi. Penempatan lampu secara tepat akan memberi efek tertentu, misalnya efek sejuk meski terang. Pencahayaan harus mampu menciptakan suasana yang menarik secara visual dan psikologis. Penataan cahaya yang tepat juga membuat warna menjadi sedikit berubah dari aslinya. Ukuran dan bentuk adalah faktor lain dalam aspek visual. Pencahayaan di puskesmas Mantrijeron pada umumnya dibagi menjadi dua klasifikasi.

1. Pencahayaan alami

Pencahayaan alami pada puskesmas disalurkan melalui jendela yang merupakan salah satu bukaan ruang yang berfungsi sebagai penghubung antara ruang dalam dan ruang luar baik secara visual maupun sebagai sirkulasi udara dan cahaya pada ruang tersebut. Jumlah jendela yang terhubung dengan akses luar ruangan terhitung ada 16 jendela yang mengitari seluruh ruangan dalam sehingga memenuhi kriteria ruang yang baik. Adapun ruang yang tidak terjangkau jendela maka di letakkan cahaya buatan dengan lampu.

2. Pencahayaan buatan

Penerangan dalam ruang bangunan setidaknya-tidaknya harus memenuhi dua kebutuhan yaitu cukup secara kuantitas dan bagus secara kualitas. Secara kuantitas, kadar terang yang dihasilkan oleh penerangan tersebut harus membantu penuh berlangsungnya aktivitas dalam ruangan. Secara kualitas, cahaya yang

dihasilkan harus mampu menciptakan kenyamanan ruang seperti: (1) Tidak menyilaukan mata. (2) Mempercantik kesan ruang. (3) Menciptakan aksen-aksen tertentu. (4) Sesuai dengan fungsi yang berlangsung. Pencahayaan buatan pada puskesmas dimaksimalkan pada area yang tidak terjangkau oleh cahaya luar ruangan seperti pada ruang periksa, ruang rekam medis, apotek, gudang dan lain-lain. Pada bagian ruangan tersebut dirancang menggunakan lampu *downlight* agar terkesan rapi dan tidak terlalu silau tetapi tetap mengakomodasi aktifitas di bawahnya. Sedangkan pada area lobi menggunakan lampu TL yang dipasang masuk ke dalam *plafond*. Hal ini diperlukan karena banyaknya aktifitas yang berlangsung di dalam lobi.

b. Penghawaan

Yang dimaksud dari penghawaan adalah suatu usaha pembaharuan udara dalam ruang melalui penghawaan buatan maupun penghawaan alami dengan pengaturan sebaik-baiknya dengan harapan untuk mencapai tujuan kesehatan dan kenyamanan dalam ruang. Penghawaan dirancang dengan menggunakan *air conditioner* (AC) pada ruang UGD untuk lebih mensterilkan ruangan mengingat pada area tersebut banyak dilakukan tindakan medis. Sedangkan pada ruang yang terdapat jendela dimaksimalkan penghawaannya dengan penghawaan alami dari luar jendela.

c. Akustik

Pengolahan akustik ruang puskesmas meliputi penerapan bahan-bahan elemen pembentuk ruang yang dapat meminimalkan suara dari luar ataupun dari dalam. Konsep yang digunakan untuk mengatasi masalah kebisingan adalah

mengolah tata letak dan perencanaan interior, pemilihan material bangunan serta finishing dinding sedemikian rupa yang dapat mendukung pengendalian kebisingan tersebut.

Bahan yang dipakai sebagai peredam suara pada langit-langit atau plafond dalam perancangan puskesmas Mantrijeron adalah *Glassfiber Reinforced Cement* (GRC). Penggunaan material keramik dipakai untuk meredam kebisingan di lantai, sedangkan untuk dinding bahan yang dipergunakan adalah batu bata yang diplester. Pemilihan material tersebut supaya suara yang dikeluarkan dalam ruangan tidak terlalu menimbulkan kebisingan.

D. Analisis Perabot

Perabot harus sesuai dengan gaya atau dekor ruang perpaduan berbagai macam gaya membutuhkan keseimbangan yang baik dalam hal pemilihan warna, tekstur, dan bentuk mempertahankan aspek kesatuan. Gaya dan material yang dibentuk secara elegan. Pemilihan perabot dipandu sejumlah kebutuhan, dimensinya harus berhubungan dengan yang pertama, *antropometrik* yaitu data dimensi tubuh yang representatif dari pada pengguna puskesmas tersebut. Beberapa perabot dapat menyesuaikan ukuran dan postur dengan penambahan *uphol stery* atau kain palapis. Kedua dimensi ruang area, bentuk dan keleluasan ruang yang terbatas untuk menentukan tata letak area duduk dan kepadatannya. Dapat juga menggunakan modul *table seating*. Modul tersebut dapat menentukan ukuran kursi, meja, akses, pelayanan, dan sirkulasi ruang. Ketiga kebutuhan konsumen, yaitu pengguna ruang standarisasi yang mengikat waktu yang dibutuhkan. Keempat kebutuhan operasional, yaitu tempat penyajian panjang

jangkauan atau tempat untuk pelayanan, tempat duduk yang berpindah-pindah dan perubahan tata letak. Perabot perancangan puskesmas Mantrijeron mempunyai ciri khas yang membedakan dengan perabot-perabot umum yang dijual di pasaran. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kondisi ruang dengan berbagai peralatan yang ada.

1. *Meja Lobby*



Gambar XXII : *Meja Lobby*

Gambar di atas merupakan perabot meja terpilih ruang resepsionis. Adapun alasan dipilihnya meja ini karena dipandang dari segi visualisasi logo terdapat aksesoris palang dan bunga wijaya kusuma yang didistorsi sedemikian rupa dimana keduanya adalah logo dari bakti husada. Bahan yang digunakan untuk membuat meja ini adalah multipleks 1,8 mm untuk rangka dan multipleks 1 mm untuk penutup. Pada lapisan multipleks difinishing menggunakan material HPL untuk hasil akhir yang sempurna. Sedangkan bagian tengah pada logo palang

menggunakan bahan *acrylic* warna putih dan pembuatan motif bunga pada sisi depan dengan cara grafir. Pada belakang logo ditempatkan lampu jenis *fluorescent* dengan ukuran 5-10 watt. Pada bagian atas ditambahkan kaca ukuran 10 mm untuk menambah kesan eksklusif dan mengesankan gaya modern. Pembuatan meja resepsionis disesuaikan dengan ukuran ruang.

2. Kursi Tunggu



Gambar XXIII : Kursi Tunggu

Gambar di atas merupakan render perancangan sofa kursi tunggu. Ditempatkan pada ruang paling depan untuk menunjang aktifitas pasien dalam hal menunggu antrian. Sofa dipilih bertujuan untuk menampung lebih banyak pasien dalam satu set sofa. Model perabot kursi tunggu yang umum digunakan di Indonesia dalam hal pelayanan banyak menggunakan kursi antrian buatan pabrik. Dalam hal ini perancangan dibuat berbeda agar sesuai dengan tema yang diangkat dalam perancangan ini. Rangka sofa dibuat menggunakan kayu solid yang dibentuk, kemudian ditambah dengan busa dan dibungkus menggunakan bahan

vinyl. Warna yang diangkat pada bahan pembungkus sofa menggunakan warna coklat tua. Bagian kaki-kaki bawah sofa menggunakan bahan *stainless steel* untuk mengesankan kesan modern.

3. Meja Resepsionis Ruang BKIA

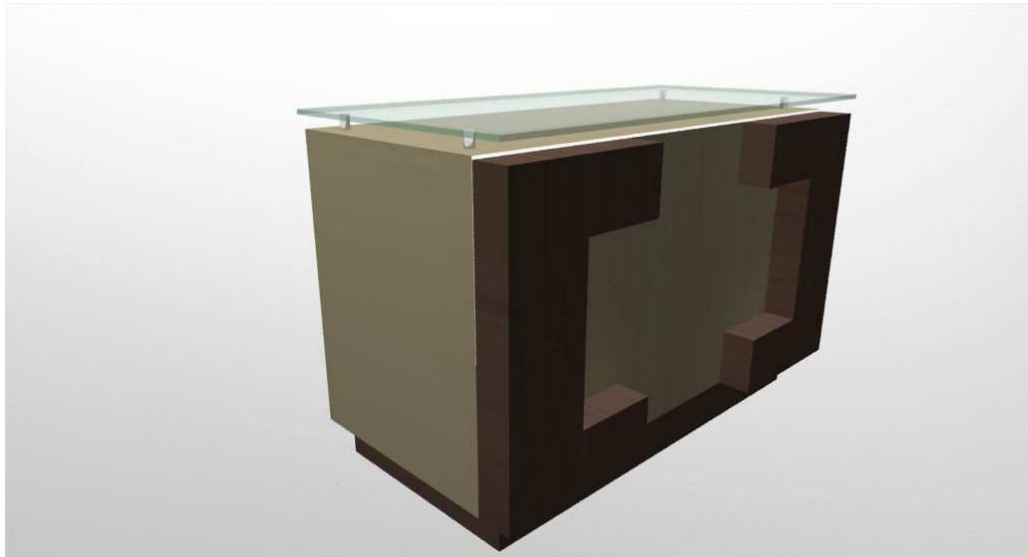


Gambar XXIV : Meja Resepsionis BKIA

Gambar di atas merupakan gambar terpilih meja resepsionis BKIA yang dirancang lebih kecil dari ukuran standar meja resepsionis pada umumnya. Dengan tidak meninggalkan unsur logo palang yang menjadi tema perancangan. Kesan yang diinginkan dari meja ini adalah kesan sederhana akan tetapi tidak meninggalkan sisi modern di dalamnya. Adapun bahan yang digunakan masih sama dengan material perabot yang lain yaitu bahan multipleks 1,8 mm untuk pembentuk meja. Pada bagian depan dibuat dengan bahan double multipleks dengan aksesoris kotak kemudian dipasang menempel pada meja menjadi satu kesatuan dipasang dengan baut untuk keamanan perabot. Unsur palang tidak

dihilangkan akan tetapi hanya dibuat berbeda modelnya yaitu dipasang menggantung pada bagian depan meja.

4. Meja Ruang Periksa



Gambar XXV : Meja Ruang Periksa

Gambar di atas adalah gambar terpilih dari meja ruang periksa, meja dengan ukuran panjang 120 cm dan lebar 60 cm ini dirancang menyesuaikan dengan ukuran ruang yang relatif kecil. Bentuk dan konsep yang diterapkan pada meja periksa ini masih sama dengan meja *lobby* dan meja resepsionis BKIA yaitu menerapkan unsur palang dan penambahan kaca 10 mm di atasnya. Bahan yang digunakan perabot adalah mutipleks yang difinishing dengan lapisan HPL motif kayu.

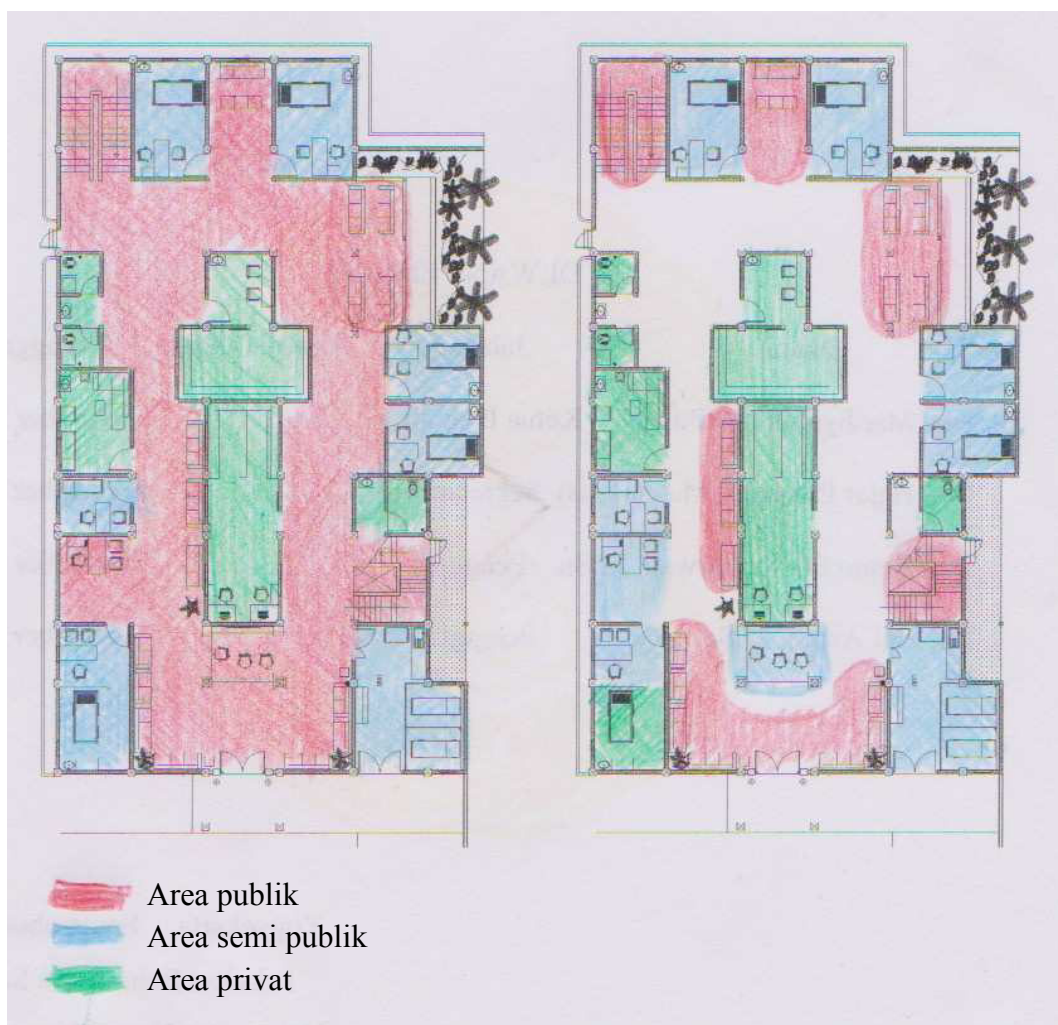
E. Analisis Organisasi Ruang

Merencanakan pola organisasi ruang berdasarkan zoning, sirkulasi dan denah perancangan berdasarkan pada pengelompokan aktifitas dan fasilitas yang ada serta macam penggunaan ruang

1. Zoning

Alt 1

Alt 2



Gambar XXVI : Alternatif Zoning

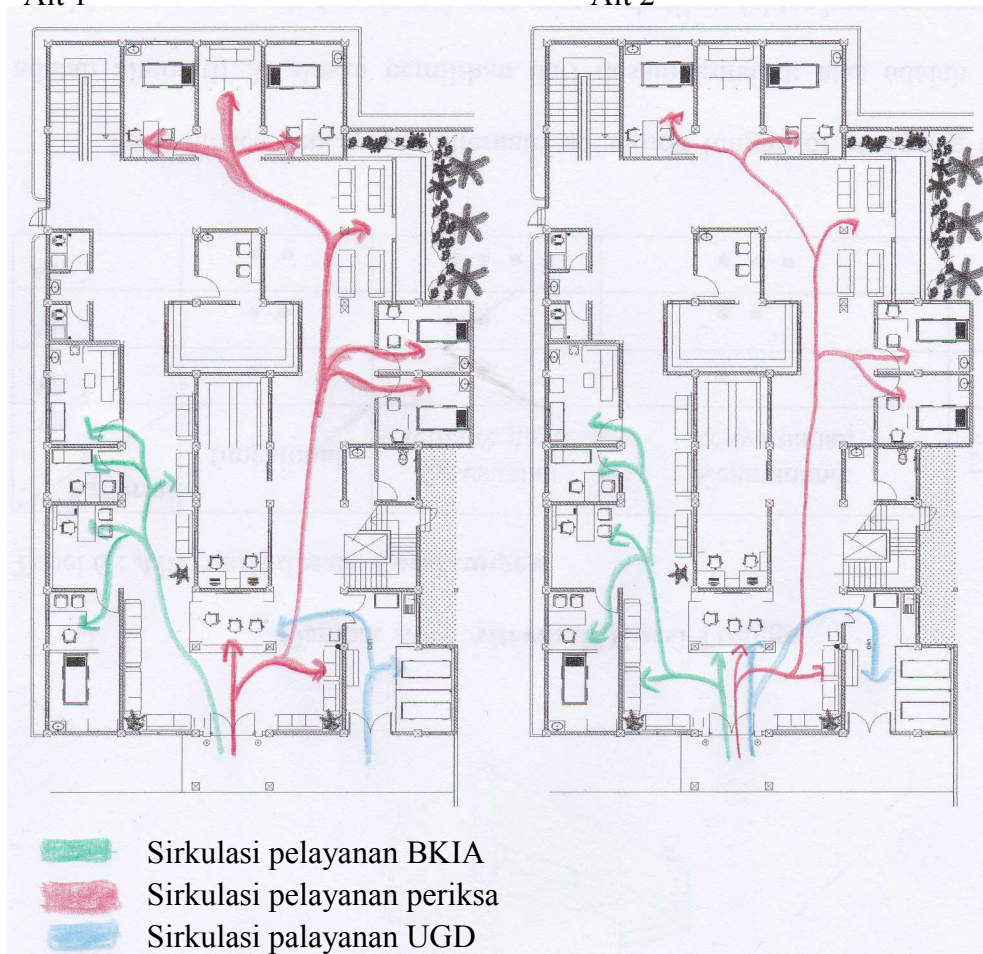
Gambar di atas adalah alternatif area zoning di Puskesmas Mantrijeron, dari kedua alternatif di atas bisa dilihat bahawa warna merah mencakup area

publik yang meliputi dari area pendaftaran, area tunggu, area pendaftaran BKIA. Untuk area semi publik ditandai dengan warna biru dan dapat dilihat pada beberapa ruang seperti area UGD, ruang-ruang periksa dan BKIA. Untuk zoning area privat ditandai dengan warna hijau, terdiri dari ruang-ruang yang bersifat personal seperti kamar mandi, laktasi, ruang rekam medik, apotek dan gudang obat. Dari alternatif di atas sudah terlihat bahwa alternatif 1 sebagai terpilih karena lebih jelas dalam pembagian area-area kebutuhan akan ruang publik dan semi publik.

2. Sirkulasi

Alt 1

Alt 2



Gambar XXVII : Alternatif Arah Sirkulasi

Gambar diatas merupakan gambar arah sirkulasi pada ruang Puskesmas Mantrijeron. Arah sirkulasi dimulai dari luar bangunan menuju meja penerima tamu untuk mendaftar dan mendapatkan informasi, setelah mendaftar lalu menuju ke poli/ruang periksa. Dari gambar alternatif sirkulasi di atas yang terpilih adalah alternatif 2 dengan alasan dalam pelayanan BKIA diberikan ruang pendaftaran tersendiri yaitu dari pintu utama lobi langsung menuju ke pendaftaran BKIA dan menuju ke ruang-ruang selanjutnya. Sedang untuk pelayanan periksa dimulai dari pendaftaran pasien dan menuju ke beberapa ruang periksa.

Dalam hal pelayanan UGD di Puskesmas Mantrijeron dapat dilihat dari pintu UGD langsung menuju ke ruang pelayanan UGD setelah itu menuju ruang resepsionis untuk melakukan pendaftaran dan administrasi. Kekurangan dari alternatif sirkulasi 2 yaitu pendaftaran BKIA yang menjadi satu dengan resepsionis utama menjadikan ruang *lobby* menjadi banyak aktifitas yang dilakukan sehingga hal tersebut kurang efisien terkait penyediaan ruang tunggu yang terbatas.

3. Denah Perancangan

Berdasarkan zoning dan sirkulasi yang terdapat di Puskesmas mantrijeron, kemudian dibuat denah perancangan yang dilengkapi tata letak perabot di setiap ruangan dalam perancangan ulang Puskesmas Mantrijeron.



Gambar XXVIII : Denah Perancangan Ulang Puskesmas Mantrijeron

F. Perspektif Ruangan

Perspektif ruangan ini merupakan gambaran global perancangan ulang Puskesmas Mantrijeron yang diambil disetiap sisi ruangan yang didesain, dengan penerapan perabot secara langsung serta pengolahan elemen-elemen pada setiap ruang. Dari perancangan Puskesmas Mantrijeron terdapat beberapa area yang dirancang antara lain sebagai berikut :

1. Perspektif Ruang Resepsionis



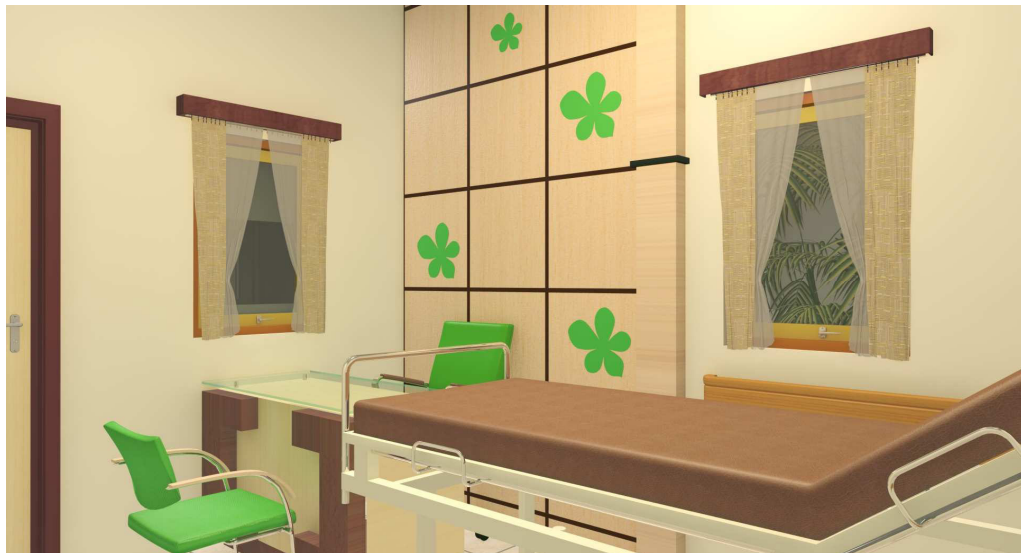
Gambar XXIX : **Perspektif Resepsionis**

Ruang lobby merupakan area publik pertama ketika masuk Puskesmas Mantrijeron, sehingga harus didesain semaksimal mungkin. Pada area ini terdapat area resepsionis sebagai pendaftaran dan informasi, ruang tunggu untuk para pasien. Di area resepsionis ini terdapat beberapa poster layanan masyarakat yang diletakkan di dinding menggunakan papan dari bahan multiplek dengan ditambahkan aksesoris *acrylic* serta pemakaian lampu *downlight*.

Dalam perancangan ulang Puskesmas ini, perancang mengolah *backdrop* dengan menambahkan panel-panel berbentuk kotak dengan ukuran 60x60 cm. Bahan pembuatan panel menggunakan multipleks karena bahan yang mudah didapat serta mudah dalam pengerjaannya. Untuk finishing *backdrop* menggunakan lapisan *High Pressure Laminate (HPL)* warna krem motif kayu, harga yang terjangkau dan banyak pilihan motif sehingga HPL menjadi pilihan

finishing pengolahan dinding resepsionis. Pengambilan unsur bunga dari logo Bakti Husada diterapkan pada panel-panel dinding dan *backdrop*, untuk penerapan bentuk palang diaplikasikan pada *plafond* di meja penerima tamu. Dalam sebuah desain tidak lepas dari unsur pewarnaan, warna dominan yang dipakai adalah warna coklat agar tercipta suasana ruang yang hangat. Warna putih dipilih untuk pewarnaan *plafond* supaya memberikan efek bersih dan luas.

2. Perspektif Ruang Periksa



Gambar XXX : **Perspektif Ruang Periksa**

Gambar di atas merupakan gambar perspektif dari ruang periksa, ruangan ini berfungsi sebagai periksa umum dan tidak begitu banyak perabot karena mengingat ruangan yang tidak begitu luas. Di dalam Ruang periksa yang hanya berukuran 11 m² terdapat 1 tempat tidur pasien, 1 meja konsultasi dan kursinya. Pengolahan dinding pada ruangan periksa menggunakan cat tembok, kecuali pada area meja konsultasi dinding diolah masih sama dengan *backdrop lobby* yaitu bentuk panel-panel dari multipleks dan ditambahkan aksent bunga berwarna hijau

yang diambil dari bentuk logo Bakti Husada. Salah satu perabot yang utama dalam ruangan ini adalah meja yang berukuran 120cm x 60cm yang terbuat dari jenis kayu olahan/multiplek, pemilihan kursi yang simpel serta dari aksesoris bahan *stainless steel* serta penambahan material kaca pada meja juga memberikan kesan modern. Untuk warna meja menggunakan warna kayu dari finishing HPL dan warna hijau untuk kursi yang diambil dari warna dominan logo Bakti Husada..

3. Perspektif UGD



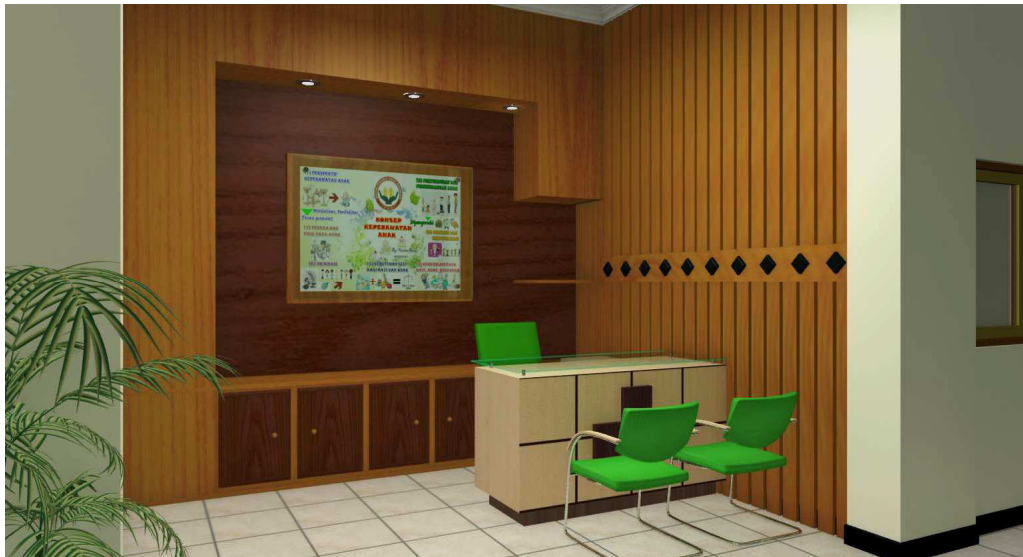
Gambar XXXI : Perspektif UGD

Ruang UGD merupakan ruang yang berada di area publik bagian depan supaya mudah dalam akses untuk pasien yang akan masuk. Di dalam ruang UGD terdapat 2 buah tempat tidur pasien. Tempat tidur pasien yang merupakan pabrikan dan memenuhi syarat standarisasi perabot dipilih karena perabot yang sudah banyak di pasaran. Penghawaan di ruangan ini menggunakan AC dengan pertimbangan bahwa ruang UGD sangat membutuhkan ruang sterilisasi yang tinggi untuk mengatur sirkulasi udara agar tetap segar dan untuk pencahayaan

ruang menggunakan pencahayaan alami dan buatan, pencahayaan alami pada siang hari yang memanfaatkan dari jendela dan dinding kaca, sedang pencahayaan buatan dengan menggunakan jenis lampu *fluorescent*.

Pengolahan/*finishing* dinding sebagian menggunakan material keramik dan cat tembok, dengan tujuan agar mudah dalam perawatan dan pembersihan. Untuk pewarnaan dinding masih sama dengan ruang-ruang yang lain yaitu warna krem muda, sedang untuk warna keramik dinding yaitu abu-abu motif granit. Dalam hal pemilihan lantai dipilih keramik karena mudah didapat dan banyak pilihan warna serta mudah dalam pembersihan, untuk warna keramik lantai ruang UGD sama dengan ruangan yang lain serta tidak ada perbedaan tinggi rendah agar memudahkan pasien saat berjalan ataupun menggunakan kursi roda.

4. Perspektif BKIA



Gambar XXXII : Perspektif BKIA

Gambar di atas merupakan perspektif dari ruang resepsionis BKIA, area tersebut digunakan untuk pendaftaran BKIA, mengingat area BKIA yang terdiri beberapa ruang sehingga perlu adanya organisasi ruang yang berdekatan supaya kebutuhan dan aktifitas pengunjung dapat berjalan lancar dan cepat. Di area perancangan ini terdapat beberapa perabot yaitu meja resepsionis, kursi untuk karyawan dan pasien, serta lemari berkas yang difungsikan sebagai backdrop. Meja resepsionis yang berukuran panjang 150 cm dan lebar 70 cm dengan desain yang masih sama dengan meja yang lain yaitu masih mengangkat bentuk palang dari logo Bakti Husada yang melambangkan pelayanan kesehatan, serta penambahan material kaca sebagai sentuhan unsur yang modern. Untuk pengolahan dinding area resepsionis BKIA di sisi samping diolah menggunakan multiplek finishing *High Pressure Laminated (HPL)* berbentuk memanjang ke atas ukuran lebar 10cm. Sedang untuk bagian belakang resepsionis *backdrop* dibuat menyesuaikan dengan luas dan tinggi ruangan, pengolahan bagian balakang difungsikan juga sebagai penyimpanan berkas.

Material yang digunakan untuk meja dan pengolahan dinding adalah multipleks yang difinishing warna kayu dari HPL tetapi hanya dibedakan dalam pemilihan warna motif kayu. Pada bagian backdrop didesain untuk almari penyimpanan berkas, serta ditambahkan poster tentang kesehatan. Dalam backdrop ditambahkan lampu *downlight* untuk menekankan kesan modern, pemilihan kursi karyawan dan kursi untuk pasien masih sama dengan ruang-ruang lain yaitu jenis kursi pabrikan yang ada dipasaran serta pemilihan warna hijau sesuai dengan warna yang diambil dari logo Bakti Husada.

5. Perspektif Ruang Periksa 2



Gambar XXXIII : Perspektif Ruang Periksa 2

Pada gambar XXXIII diatas merupakan area perancangan ruang periksa, area periksa ini dirancang dengan desain yang simpel dan tidak banyak ornamen serta perabot-perabot antara lain meja konsultasi, kursi untuk karyawan dan pengunjung. Untuk pengolahan dinding, terutama pada area meja konsultasi *backdrop* memakai bahan kayu olahan dengan finishing HPL dan tidak jauh berbeda dengan ruang *lobby* BKIA. Pemasangan pegangan rambat/*handraill* sangat diperlukan dalam perancangan sebuah gedung layanan kesehatan, *handraill* di duat dari bahan kayu.

Dinding dalam ruangan periksa ini juga ditambahkan poster layanan masyarakat. Poster ditempel di dinding dengan ditambahkan *acrylic* serta ditambahkan lampu *downlight* sehingga memunculkan kesan modern, rapi dan

bersih. Untuk pewarnaan dinding menggunakan cat tembok dan masih sama dengan ruang-ruang yang lain yaitu warna krem.

6. Perspektif Ruang Laktasi



Gambar XXXIV : Perspektif Ruang Laktasi

Gambar di atas adalah hasil dari area perancangan ruang Laktasi, ruang Laktasi dirancang dengan desain dan suasana untuk anak-anak karena pengguna ruang ini adalah ibu dan anak-anak. Untuk perabot-perabot yang terdapat di ruangan ini adalah sofa dilengkapi meja, tempat pengganti popok, dan penambahan poster tentang kesehatan pada dinding, terdapat juga fasilitas penunjang seperti kulkas, dispenser serta wastafel.

Dalam hal pengolahan lantai di ruangan ini berbeda dengan yang lain yaitu menggunakan lantai kayu supaya mengurangi licin, sedangkan untuk dinding pengolahan menggunakan *wallpaper* dengan motif warna warni untuk menciptakan suasana ruang yang menarik bagi anak-anak. Selain menggunakan

wallpaper masih menggunakan finishing cat tembok dengan warna biru agar terkesan sejuk. Pencahayaan dan penghawaan tidak lepas dalam perancangan sebuah ruang, penghawaan ruang laktasi ini menggunakan penghawaan buatan yaitu AC tetapi jg memungkinkan untuk menciptakan penghawaan alami dengan adanya bukaan jendela, sedang pencahayaan ruang ini menggunakan pencahayaan alami dari jendela dan pencahayaan buatan dari beberapa lampu sesuai dengan kebutuhan.

Pemilihan material untuk meja yaitu dari bahan multiplek yang didesain dengan memperhatikan keamanan perabot bagi anak-anak, pewarnaan memilih warna putih supaya lebih terkesan bersih dan simpel dengan finishing cat duco. Dalam area laktasi tidak terdapat meja atau kursi untuk petugas Puskesmas, dikarenakan ruang laktasi didesain khusus untuk aktifitas ibu yang sedang menyusui, sehingga di dalam ruangan ini perabot yang disediakan adalah perbot penunjang kebutuhan.

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Perancangan interior Puskesmas Mantrijeron ditentukan oleh hubungan antar ruang seperti ruang tunggu dengan ruang resepsionis, ruang BKIA yang dirancang dalam satu area. Alur sirkulasi atau alur pergerakan dari suatu ruang ke ruang lainnya seperti ruang pendaftaran/resepsionis menuju ruang-ruang periksa juga mempengaruhi dalam penataan interior sebuah Puskesmas. Faktor elemen-elemen pembentuk ruang serta fasilitas menjadi sebuah pertimbangan dalam perancangan yang diwujudkan menjadi suatu keselarasan antara desain dan konsep yang diterapkan.
2. Dalam merancang ulang/*redesign* interior gedung pelayanan publik khususnya Puskesmas harus memberikan daya tarik tersendiri, yaitu dengan memberikan sentuhan yang nyata serta mengaplikasikan konsep kedalam desain yang mampu menjadi *center view* dalam sebuah interior gedung pelayanan publik sehingga tercipta suasana ruang yang nyaman dan fungsional.

B. SARAN

1. Mendesain interior gedung pelayanan masyarakat/publik dengan bentuk yang berbeda, hendaknya sesuai dengan konsep yang telah ditentukan serta tidak keluar dari aturan-aturan desain yang telah ditetapkan sehingga dapat

menghasilkan desain yang maksimal serta memberi daya tarik tersendiri dalam masyarakat luas.

2. Menerapkan konsep kedalam sebuah desain interior seperti gedung pelayanan publik hendaknya disesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar, sehingga penggunaan bahan ataupun material bangunan serta perabot sesuai dengan standarisasi desain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sumber Buku

- Azwar (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*, Jakarta : Binarupa Aksara.
- Ching, Francis D.K. 1996. *Ilustrasi Desain Interior*. Jakarta: Erlangga.
- _____. 2011. *Desain Interior dengan Ilustrasi edisi kedua*. Jakarta: Erlangga.
- Departemen Pendidikan Nasional, Pusat Bahasa. 2008. *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta.
- Ishar, HK, 1992. *Pedoman Umum Merancang Bangunan*, Jakarta: Gramedia.
- Julius Panero dan Martin Zelnik. 2003. *Dimensi Manusia dan Ruang Interior*. Jakarta: Erlangga.
- Kosam, Rimbarawa, 2006. *Aksentuasi Perpustakaan dan Pustakawan*. Jakarta: Ikatan Pustakawan Indonesia Pengurus Daerah DKI Jakarta
- Lasa HS, 1995. *Jenis-jenis Pelayanan Informasi Perpustakaan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mangunwijaya Y.B. 1980. *Pasal - Pasal Pengantar Fisika Bangunan*. Jakarta: Gramedia.
- _____. 1988. *Wasti Citra*. Jakarta: Gramedia
- Prasojo, GA, 2003. *Tata Ruang Rumah Tinggal*. Yogyakarta: Yayasan Indonesia Sejahtera.
- Satwiko, Prasasto. 2004. *Fisika Bangunan 2*, Edisi 1. Yogyakarta: Andi.
- Suptandar, Pramudji. 1982. *Interior Design*. Jakarta: Fakultas Teknik Universitas Trisakti.
- _____. 1999. *Desain Interior*. Jakarta: Djambatan.
- Susanto, Mikke. 2002. *Diksi Rupa*. Kanisius: Yogyakarta

2. Sumber Internet

Asep0ustom, health is my right. 22 November 2009,
<http://chevichenko.wordpress.com/> diunduh tanggal 2 april 2013

Faril Lukman, bangunan aksesible untuk difable. 25 mei 2010,
<http://fariable.blogspot.com/2010/05/bangunan-aksesible-untuk-difable.html>
 diunduh tanggal 2 Feb 2013.

Ilham Akhsanu Ridlo, definisi dan fungsi puskesmas. 30 Nov 2011, 15:44
<http://blog-indonesia.com/blog-archive-15303-172.html>, diunduh tanggal 10
 Januari 2013

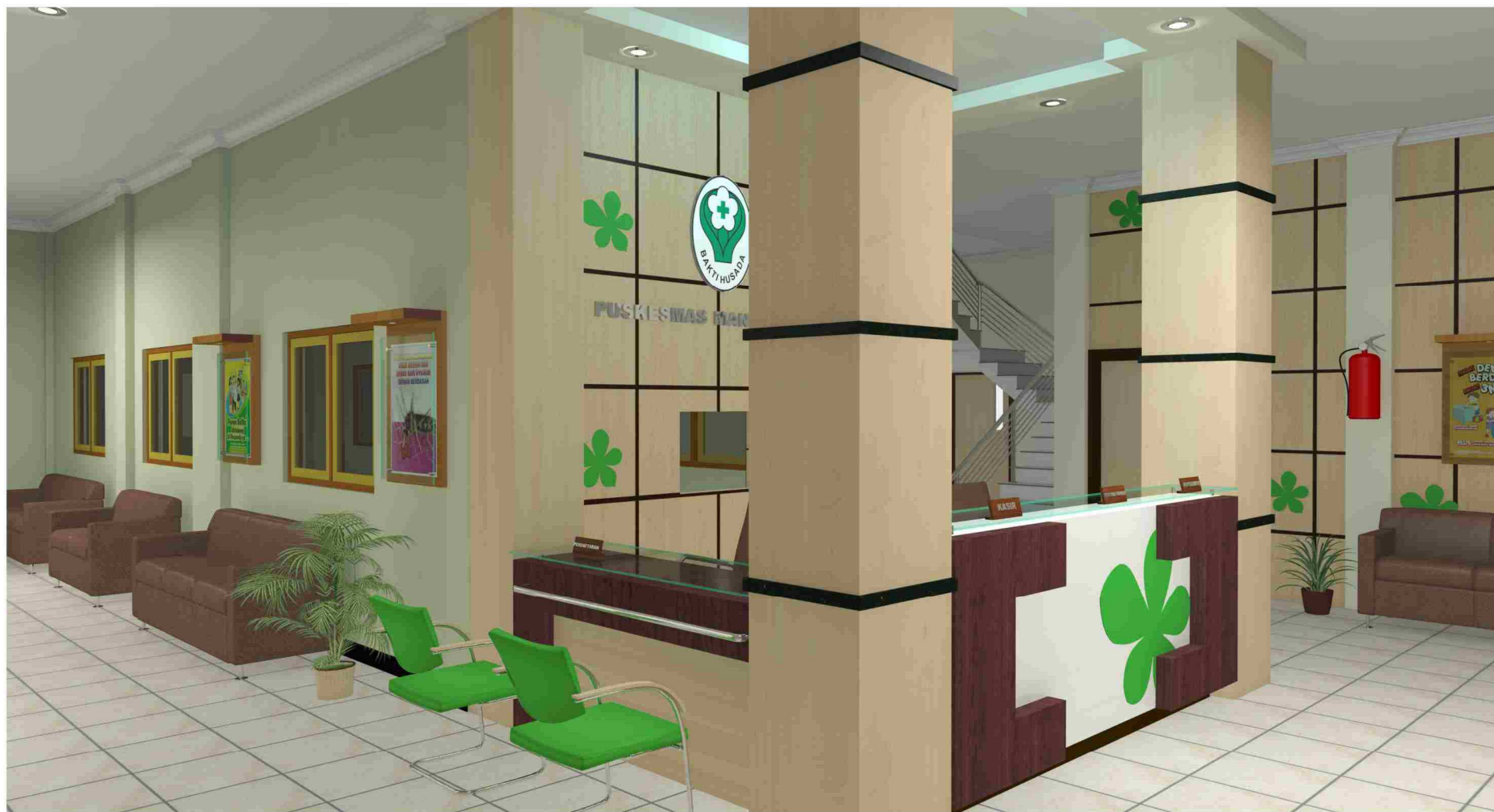
Ismail Zubir, zoning regulation instrumen dalam penataan ruang. 31 Des 2007
<http://imazu.wordpress.com/2007/12/31/zoning-regulation-sebagai-instrumen-dalam-penataan-ruang/>, diunduh tanggal 10 Maret 2013

Abdul Munir, arsitektur modern minimalis. 1 Feb 2009, <http://sagata-sagata.blogspot.com/2009/02/arsitektur-modern-minimalis.html>, diunduh tgl 7
 April 2013

<http://id.wikipedia.org/wiki/Geometri>, diunduh tanggal 9 April 2013

<http://kuliahitukeren.blogspot.com/2011/11/definisi-dan-fungsi-puskesmas.html>
 diunduh tanggal 3 maret 2013

LAMPIRAN



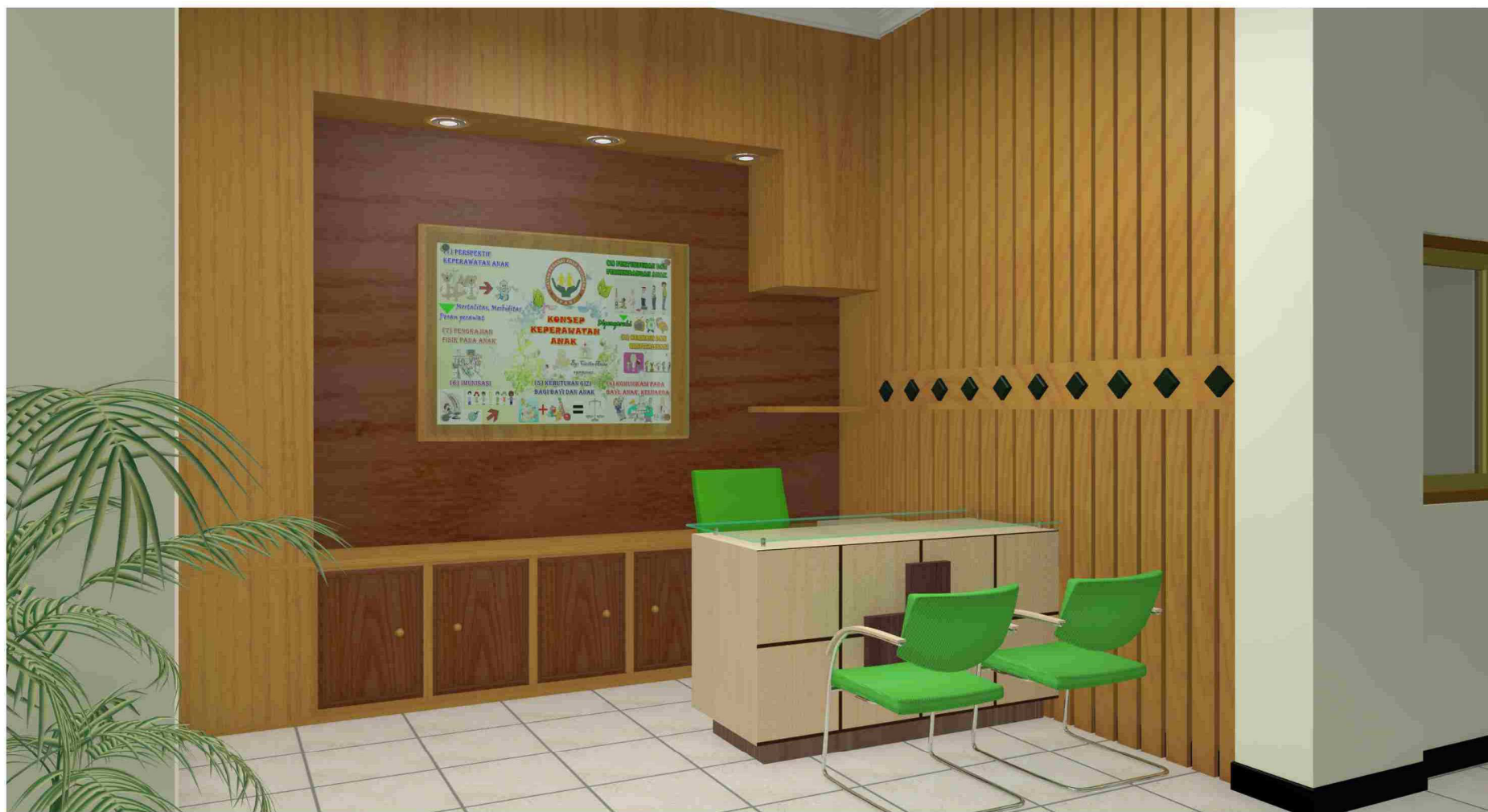
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRI JERON YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar Perspektif	Alamat Proyek	Keterangan
 atmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Ruang Lobby	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	Software : AutoDesk 3Ds MAX 2011 + Mentalray Rendering + PhotoShop CS3



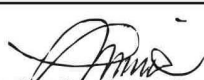


PUSKESMAS MANTRI JERON



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJEON YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar Perspektif	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780104 200212 2 004	 Drs. Hajar Parnadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Ruang Lobby BKIA	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	Software : AutoDesk 3Ds MAX 2011 + Mentalray Rendering + PhotoShop CS3




PUSKESMAS MANTRIJEON



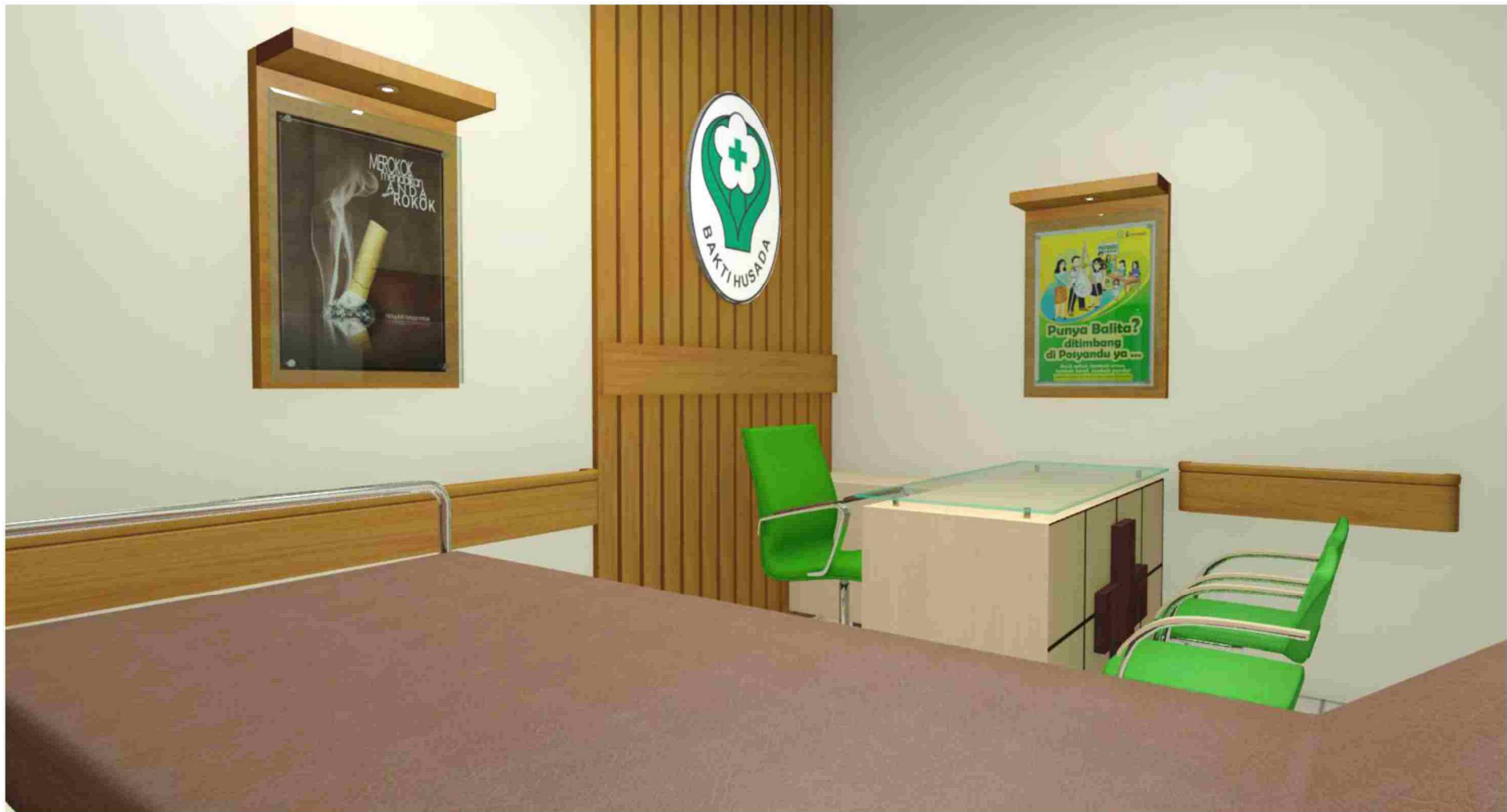
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA




Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar Perspektif	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Ruang UGD	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	Software : AutoDesk 3Ds MAX 2011 + Mentalray Rendering + PhotoShop CS3



PUSKESMAS MANTRIJERON



TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJIJERON YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar Perspektif	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Ruang Periksa	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	Software : AutoDesk 3Ds MAX 2011 + Mentalray Rendering + PhotoShop CS3



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA



PUSKESMAS MANTRIJIJERON



TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA



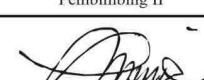
Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar Perspektif	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Ruang Periksa	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	Software : AutoDesk 3Ds MAX 2011 + Mentalray Rendering + PhotoShop CS3



PUSKESMAS MANTRIJERON



TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA

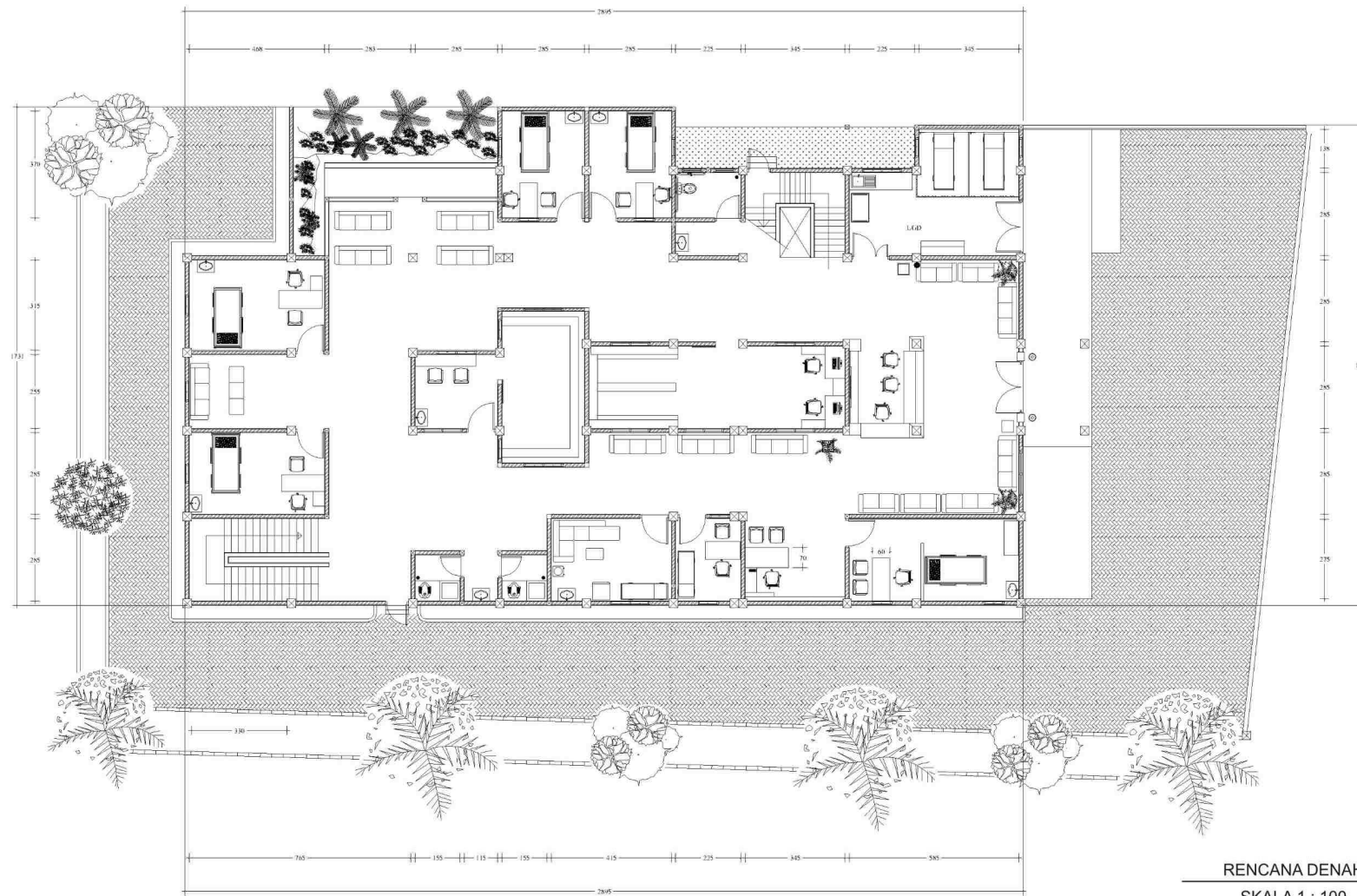
Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar Perspektif	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Ruang Laktasi	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	Software : AutoDesk 3Ds MAX 2011 + Mentalray Rendering + PhotoShop CS3



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA






PUSKESMAS MANTRI JERON



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRI JERON YOGYAKARTA


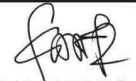

Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A. (Hons) 19540722 198403 1 003	Denah Lay Out	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	



PUSKESMAS MANTRI JERON



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

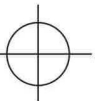
TUGAS AKHIR KARYA SENI PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRI JERON YOGYAKARTA					
Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 fatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Rencana Lantai	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	



PUSKESMAS MANTRI JERON






RENCANA PLAFON
SKALA 1 : 100



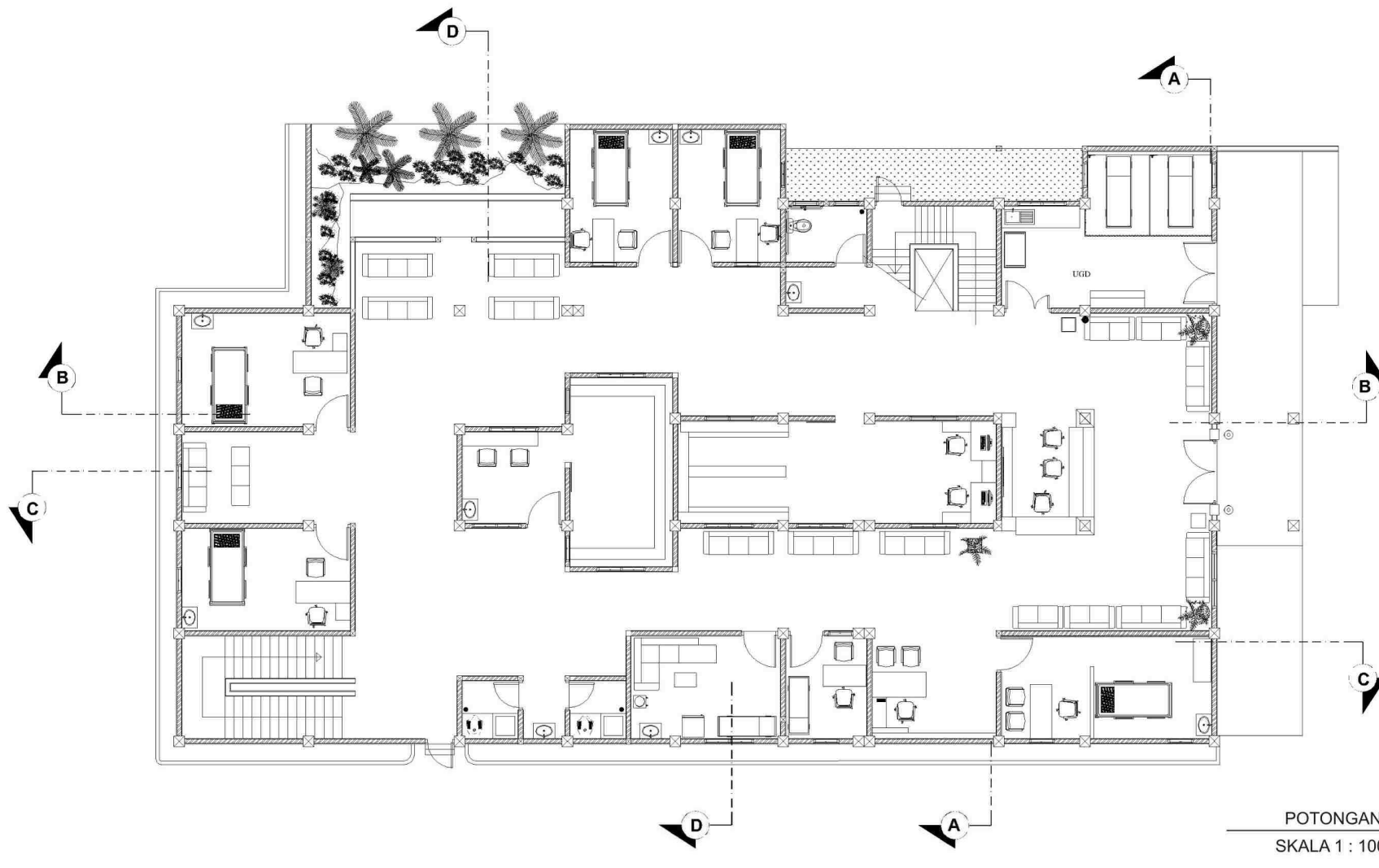
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRI JERON YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Rencana Plafon	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	


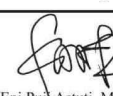
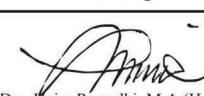


PUSKESMAS MANTRI JERON



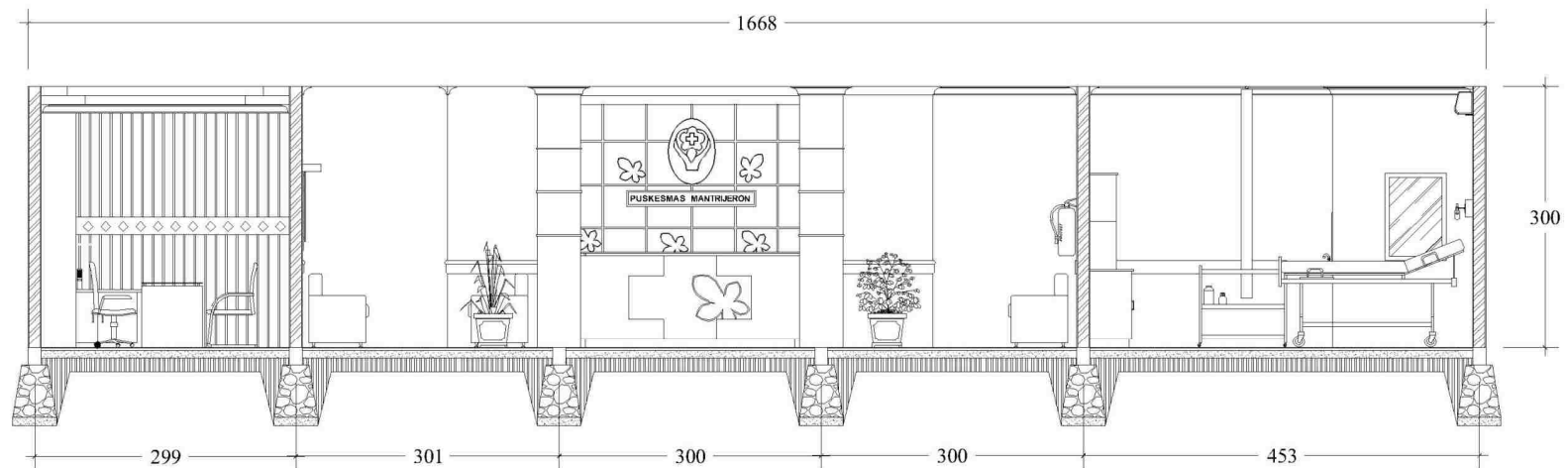
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRI JERON YOGYAKARTA

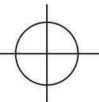
Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Rencana Potongan	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	



PUSKESMAS MANTRI JERON






POTONGAN A-A
SKALA 1 : 100



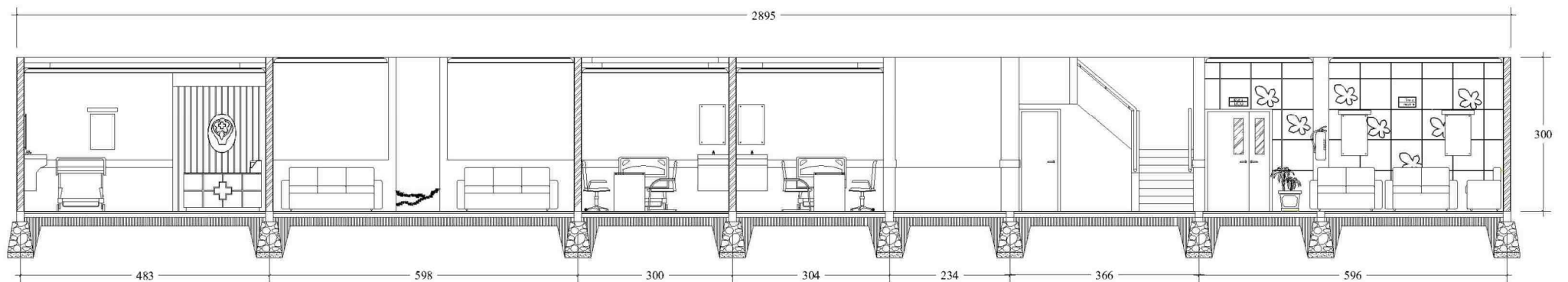
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRI JERON YOGYAKARTA

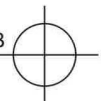
Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780103 200212 2 004	 Drs. Rajar Pdmadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Potongan A-A	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	



PUSKESMAS MANTRI JERON






POTONGAN B-B
SKALA 1 : 100



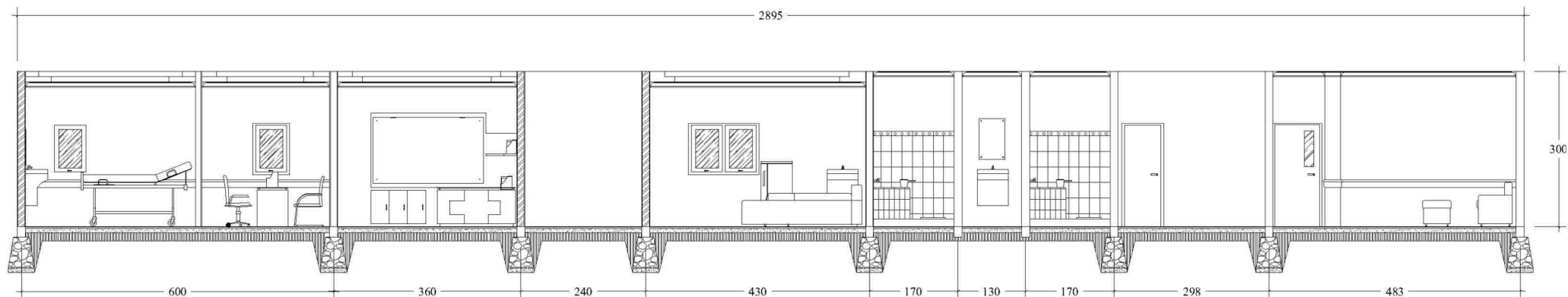
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJEON YOGYAKARTA

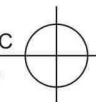
Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 Atmiko 05206244007	 Eni Puj Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Potongan B-B	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	



PUSKESMAS MANTRIJEON

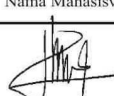
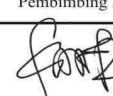
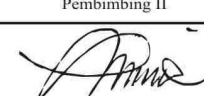


POTONGAN C-C
SKALA 1 : 100



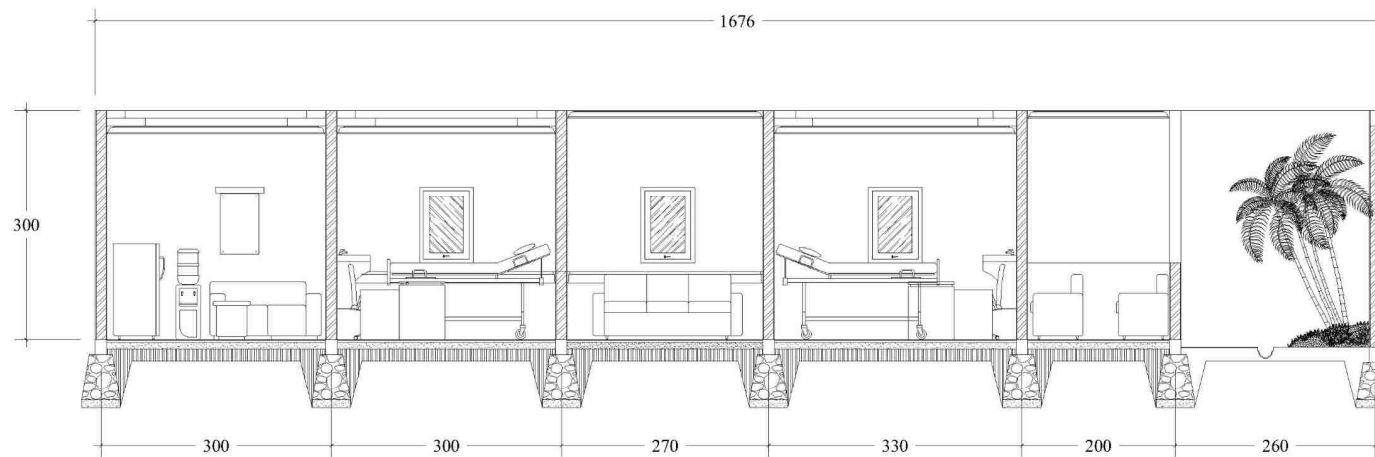
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJerON YOGYAKARTA

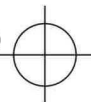
Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Potongan C-C	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	






PUSKESMAS MANTRIJerON



POTONGAN D-D
SKALA 1 : 100



TUGAS AKHIR KARYA SENI
PERANCANGAN ULANG INTERIOR PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa	Pembimbing I	Pembimbing II	Gambar	Alamat Proyek	Keterangan
 Jatmiko 05206244007	 Eni Puji Astuti, M.Sn 19780102 200212 2 004	 Drs. Hajar Pamadhi, M.A.(Hons) 19540722 198403 1 003	Potongan D-D	Alamat: Jalan DI Panjaitan No. 82, Yogyakarta	



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA



PUSKESMAS MANTRIJERON